



**PANDEMİNİN GÜNDELİK HAYAT HALLERİ ÜZERİNE:
KARABÜK ÖRNEĞİ**

**2021
YÜKSEK LİSANS TEZİ
SOSYOLOJİ**

Melike SEÇGİN

**Danışman
Doç. Dr. Adem SAĞIR**

PANDEMİNİN GÜNDELİK HAYAT HALLERİ ÜZERİNE: KARABÜK ÖRNEĞİ

Melike SEÇGİN

Doç. Dr. Adem SAĞIR

T.C.

**Karabük Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Sosyoloji Anabilim Dalında
Yüksek Lisans Tezi
Olarak Hazırlanmıştır**

KARABÜK

Temmuz 2021

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	1
DOĞRULUK BEYANI.....	5
ÖNSÖZ	6
ÖZ	7
ABSTRACT.....	8
ARŞİV KAYIT BİLGİLERİ	9
ARCHIVE RECORD INFORMATION	10
KISALTMALAR.....	11
ARAŞTIRMANIN KONUSU	12
ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ	13
ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ	13
ARAŞTIRMA PROBLEMİ.....	14
EVREN VE ÖRNEKLEM.....	15
KAPSAM VE SINIRLILIKLAR.....	15
1. BÖLÜM: TARİHSEL SÜREÇTE SALGIN HASTALIKLAR VE TOPLUMSAL ETKİLERİ	17
1.1. Geçmişten Günümüze Salgın Hastalıkların Tarihi ve Etkileri.....	17
1.1.1. Veba.....	18
1.1.2. Çiçek Hastalığı.....	25
1.1.3. Sıtma	27
1.1.4. Cüzam	30
1.1.5. Frengi.....	33
1.1.6. Verem (Tüberküloz)	37
1.1.7. Kolera Hastalığı	40
1.1.8. AIDS	42
1.1.9. Grip	44
1.1.10. Ebola Hastalığı.....	45
1.1.11. SARS.....	47

2. İKİNCİ BÖLÜM: COVID-19 (KORONAVİRÜS) SALGINI VE SOSYOLOJİK ETKİLERİ	49
2.1. Koronavirüs (Covid-19) Salgınının Sosyal Etkileri.....	49
2.1.1. Koronavirüs (Covid-19) Salgınının Ekonomik Etkileri.....	54
2.1.2. Türkiye’de Koronavirüs (Covid-19) Kronolojisi.....	56
2.1.3. Türkiye’de Covid-19 (Koronavirüs) Salgınının Haber Manşetlerine Yansıması	67
3. BÖLÜM: PANDEMİNİN GÜNDELİK HAYAT HALLERİ	72
3.1. Bulgular.....	72
3.1.1. Cinsiyet	72
3.1.2. Eğitim Düzeyi	74
3.1.3. Gelir Düzeyi.....	74
3.1.4. Yerleşim Yeri.....	75
3.1.5. Yaş Düzeyi.....	76
3.1.6. Mesleki Düzey	77
3.1.7. Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu.....	79
3.1.8. Pandemi Sürecinin Topluma ve Toplumsal İlişkilere Yansıması.....	80
3.1.9. Pandemi Sürecinin Sosyal Alışkanlıklara Etkisi	86
3.1.10. Pandemi Sürecinin Temizlik Alışkanlıklarına Etkisi	91
3.1.11. Pandemi Sürecinin, İnternet ve Sosyal Medya Kullanımına Etkisi	97
3.1.12. Pandemi Sürecinin Sosyalleşmeye Etkisi	102
3.1.13. Pandemi Sürecinin Yeme-İçme Alışkanlıklarına Etkisi	107
3.1.14. Pandemi Sürecinin, İş İstihdamına Etkisi	112
3.1.15. Pandemi Sürecinin Toplumsal Eşitsizliklere Etkisi	118
3.1.16. Pandemi Sürecinin, Bireylerarası Güven Duygusuna Etkisi.....	123
3.1.17. Pandemi Sürecinin, Diğer Ülkelerin İnsanlarına Karşı Olan Tutumlar Üzerindeki Etkisi	128
3.1.18. Pandemi Sürecinin, Psikolojik Yansımaları.....	133
3.1.19. Pandemi Sürecinin, Sağlık Kurumlarına Karşı, Bireylerin Tutumlarına Etkisi	138
3.1.20. Pandemi Sürecinin, 65 Yaş Üstü Kişilerin Toplum İçerisindeki Davranışlarına Etkisi	143
3.1.21. Pandemi Sürecinin, 65 Yaş ve Üstü Kişilerin Toplum İçerisinde Bulunma Durumlarına Etkisi.....	148

3.1.22.	Covid-19 Hastalığına Yakalanan Bireylere Toplumun Bakışı.....	152
3.1.23.	Pandemi Sürecinin, Sağlık Ürünlerinin Araştırılma ve Kullanma Oranlarına Etkisi.....	157
3.1.24.	Pandemi Sürecinin, Kamu ve Hizmet Sektörü Çalışanları Arasındaki Farklılıklara Etkisi	162
3.1.25.	Pandemi Sürecinin, Kamusal-Özel Alana Etkisi	167
3.1.26.	Pandemi Sürecinin, Ev İçerisinde Geçirilen Süreye Etkisi.....	171
3.1.27.	Pandemi Sürecinin, Ev İçerisindeki Düzene Etkisi.....	176
3.1.28.	Pandemi Sürecinin, Aile İçi İlişkilere Etkisi.....	180
3.1.29.	Pandemi Sürecinin, Aile Yaşamına Etkisi	184
3.1.30.	Pandemi Sürecinin, Tüketim Alışkanlıklarına Etkisi.....	188
3.1.31.	Pandemi Sürecinin, Toplumun Birliktelik ve Dayanışma Duygusuna Etkisi	192
3.1.32.	Pandemi Sürecinin Eğitim Sistemine Etkisi	197
3.1.33.	Pandemi Sürecinin Sosyal ve Toplumsal Etkileri Ölçeği ile Cinsiyet Değişkeni Arasındaki İlişkiye Yönelik T Testi Sonuçları.....	201
3.1.34.	Pandemi Sürecinin Toplumsal ve Sosyal Etkileri Üzerine Anova Testi Sonuçları	207
SONUÇ		215
KAYNAKÇA.....		226
ŞEKİLLER LİSTESİ		237
TABLolar LİSTESİ.....		238
EKLER.....		247
ÖZGEÇMİŞ		250

TEZ ONAY SAYFASI

Melike SEÇGİN tarafından hazırlanan “Pandemi Sürecinin Bireyler Üzerindeki Etkileri Üzerine Sosyolojik Bir Araştırma: Karabük Örneği” başlıklı bu tezin Yüksek Lisans tezi olarak uygun olduğunu onaylarım.

Doç. Dr. Adem SAĞIR

Tez Danışmanı, Sosyoloji Anabilim Dalı

Bu çalışma, jürimiz tarafından Oy Birliği ile Sosyoloji Anabilim Dalında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir. 08.06.2021

Ünvanı, Adı SOYADI (Kurumu)

İmzası

Başkan : Doç. Dr. Adem SAĞIR (KBÜ)

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Özkan ÖZTÜRK (KBÜ)

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Erkan DİKİCİ (GÜ)

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

Prof. Dr. Hasan SOLMAZ

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

DOĞRULUK BEYANI

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum bu çalışmayı bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı herhangi bir yola tevessül etmeden yazdığımı, araştırmamı yaparken hangi tür alıntıların intihal kusuru sayılacağını bildiğimi, intihal kusuru sayılabilecek herhangi bir bölüme araştırmamda yer vermediğimi, yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu ve bu eserlere metin içerisinde uygun şekilde atıf yapıldığını beyan ederim.

Enstitü tarafından belli bir zamana bağlı olmaksızın, tezimle ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak ahlaki ve hukuki tüm sonuçlara katlanmayı kabul ederim.

Adı Soyadı: Melike SEÇGİN

İmza :

ÖNSÖZ

Ünlü düşünür, Galileo Galilei; “Aslında bir insana yeni bir şey öğretemezsiniz, siz ona yalnız kendi içinde bir şeyler keşfetmesine yardımcı olabilirsiniz.” demiştir. Dolayısıyla elimizdeki bu araştırmada tez danışmanım değerli hocam Doç. Dr. Adem SAĞIR’ın araştırmacının içindekileri keşfetmesine yardım etmesiyle birlikte ortaya çıkmıştır. Elimizdeki araştırma, zahmetli ve zor bir süreç sonucunda son haline getirilmiştir.

Tüm dünyayı etkisi altına alan Koronavirüs (Covid-19) pandemi sürecinin toplumsal ve sosyal etkilerini kapsamlı bir şekilde incelemeye çalıştığımız bu araştırmanın keşfinden başlayarak sonuçlanmasına kadar tüm aşamalarında ilgisini ve desteğini benden esirgemeyen, mesaisini ve emeğini severek harcayan ve sosyoloji bilimini yaşam biçimi haline dönüştürmüş tez danışmanım değerli hocam Doç. Dr. Adem SAĞIR’a sonsuz teşekkür ederim.

Tezimin uygulamalı kısmında yer alan anket sorularının hazırlanmasına ve son şekline gelmesine yardımcı olan zamanını ve emeklerini esirgemeyen değerli arkadaşlarım Semih KURTKARA’ya ve Hasan ERASLAN’a minnetlerimi borç bilirim.

Salgın hastalıklarla ilgili yapılmış birçok araştırma bulunmaktadır. Bu araştırma ise, tarihsel süreç içerisinde salgın hastalıkların tarihi, toplumsal etkileri ve devam etmekte olan Covid-19 salgınını sosyolojik bir bakış açısıyla değerlendirerek, var olanın her zaman aynı kalmayacağını, düzenin, tarihin ve yaşamın her an değişebileceğini göstermesi bakımından diğer araştırmalardan ayrılmaktadır. Güncel ve sonlandırılmamış bir süreci kapsayan araştırmanın, kusur ve eksiklikleri de bulunmaktadır. Tezin hazırlanmasında araştırmacıyı en çok mutlu eden husus ise, araştırmanın taşıdığı özellik itibarıyla salgın hastalıklara olan bakışı değiştirmesi ile ilgili bundan sonra yapılacak olan çalışmalara ışık tutacak olmasıdır.

Melike SEÇGİN

31.07.2021

ÖZ

Tarihsel süreç içerisinde salgın hastalıklar her ne kadar tıbbi fenomenler olarak görülse de aynı zamanda kültürel, sosyal, ekonomik ve politik yönleri de olan bir olgudur. Covid-19 pandemisinin, ortaya çıkışı, yayılması ve etkileri yalnızca bir halk sağlığı sorunu olarak değil aynı zamanda sosyolojik bir olgu olarak değerlendirilmelidir. Bu bağlamda Covid-19 (Koronavirüs) salgınının sosyolojik etkilerini ortaya koyabilmek insan yaşamının toplumsal boyutları için ayrı bir öneme sahiptir. Bu çalışmada literatür ve güncel veriler ışığında temel olarak küresel sağlık krizinin toplumsal sonuçlarını gündelik hayat ritüelleri üzerinden kuramsal ve kavramsal olarak incelemek amacıyla çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden birisi olan anket tekniği kullanılarak Covid-19 (Koronavirüs) salgının toplumsal etkilerini ortaya koyabilmek, çıkarımlarda bulunmak ve değerlendirmek hedeflenmiştir.

Çalışma kapsamında ulaşılan sonuçlarda; pandemi süreciyle birlikte yeni sosyal alışkanlıkların ortaya çıktığı, salgının uzun sürmesi sonucunda bireylerde yeni psikolojik rahatsızlıkların baş gösterdiği, internet ve sosyal medya kullanımının arttığı, bireylerarası güven duygusunun azaldığı, sağlık sistemlerine karşı, bireylerin tutumlarının değiştiği, 65 yaş üstü kişilerin, toplum içerisindeki konumlarının değiştiği, sağlık ürünlerinin araştırma ve kullanılma oranlarının arttığı, kamusal alan ve özel alan arasındaki ayrımların belirsizleştiği, ev içerisinde geçirilen sürenin uzadığı, aile içerisindeki ilişkilerin güçlendiği, tüketim alışkanlıklarının değiştiği, toplumsal ilişkilerin değiştiği, toplumsal birliktelik ve dayanışma duygusunun arttığı ve eğitim sisteminin gerilediği sonuçlarına ulaşılmıştır.

Böylelikle Karabük ilinde alınan tedbir, kısıtlamalar, sosyal izolasyon ve karantina uygulamalarının, toplumsal ve bireysel değişimlere sebep olduğu gözlemlenmiştir. Bu bağlamda araştırmanın temel hedeflerinden bir tanesi incelenen toplum yapısı üzerinde meydana gelecek olan değişimleri, değişimlerin hizmet ettiği alanların altını çizerek ve olumsuz noktaları düzeltme amacı edinerek diğer araştırmalara sıfır noktası oluşturmaktır.

Anahtar Kelimeler: Toplum, Sağlık, Pandemi, Covid-19, Karabük

ABSTRACT

Although epidemics are considered medical phenomena in the historical process, they are also a phenomenon with cultural, social, economic and political aspects. The emergence, spread and effects of the covid-19 pandemic should be considered not only as a public health problem, but also as a sociological phenomenon. In this context, the sociological effects of the covid-19 (Coronavirus) epidemic are of particular importance to the social dimensions of human life. In the light of recent data in the literature and this study, as the basis for the social consequences of the global health crisis through the rituals of everyday life in order to examine the theoretical and conceptual basis of the methods of quantitative research study using the survey technique, which is one Covid-19 (Coronavirus) to illustrate the social impact of the epidemic, to make inferences, and evaluate aimed.

Results obtained within the scope of the study; the process pandemic, together with the emergence of new social habits, the long duration of the epidemic shows the head of psychological disturbances as a result of new individuals, the growing use of internet and social media, the sense of interpersonal trust is reduced, changed the attitudes of the individual against the health system, persons over the age of 65, their position in society has changed, and the increase rate of utilisation of Health Products Research, the distinction between public space and private space of time passed in the House of strengthening ties within her extended family belirsizlestig, the results were reached that consumption habits changed, social relations changed, the sense of social unity and solidarity increased and the education system declined.

Thus, it was observed that the measures, restrictions, social isolation and quarantine practices taken in Karabük province caused social and individual changes. In this context, one of the main goals of the research is to create a zero point for other research by highlighting the changes that will occur on the structure of the society studied, the areas that the changes serve, and to correct the negative points.

Keywords: Society, Health, Pandemic, Covid-19, Karabük

ARŞİV KAYIT BİLGİLERİ

Tezin Adı	Pandeminin Gündelik Hayat Halleri Üzerine: Karabük Örneği
Tezin Yazarı	Melike SEÇGİN
Tezin Danışmanı	Doç. Dr. Adem SAĞIR
Tezin Derecesi	Yüksek Lisans
Tezin Tarihi	08.07.2021
Tezin Alanı	Sosyoloji
Tezin Yeri	KBÜ/LEE
Tezin Sayfa Sayısı	250
Anahtar Kelimeler	Toplum, Sağlık, Pandemi, Covid-19, Karabük

ARCHIVE RECORD INFORMATION

Name of the Thesis	On The Daily Life States Of The Pandemic: The Case Of Karabük
Author of the Thesis	Melike SEÇGİN
Advisor of the Thesis	Assoc. Prof. Adem SAĞIR
Status of the Thesis	Master's Degree
Date of the Thesis	08.07.2021
Field of the Thesis	Sociology
Place of the Thesis	KBU/LEE
Total Page Number	250
Keywords	Society, Health, Pandemic, Covid-19, Karabük

KISALTMALAR

AB	Avrupa Birliği
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
BM	Birleşmiş Milletler
çev.	Çeviren
GSYİH	Gayri Safi Yurtiçi Hasıla
s.	Sayfa
ss.	Sayfa sayısı
TBMM	Türkiye Büyük Millet Meclisi
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
Ü.	Üniversite
Vb.	Ve benzeri
DİB	Diyanet İşleri Başkanlığı
DİE	Devlet İstatistik Enstitüsü

ARAŞTIRMANIN KONUSU

Dünya bugüne dek birçok salgın hastalığa tanıklık etmiştir. Bu hastalıklar, Veba, Çiçek, Sıtma, Cüzam, Frengi, Verem, Kolera, AIDS, Grip Salgınları, Ebola, SARS, MERS ve Covid-19 (Koronavirüs) hastalığı olarak karşımıza çıkmıştır. Tarihsel süreç içerisinde endemi ve pandemilerin yalnızca bir halk sağlığı sorunu değil aynı zamanda bireysel ve toplumsal sorunları da beraberinde getiren bir süreç olarak değerlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Bu bağlamda araştırmanın konusu, hayatı her yönden etkileyen ve güncel bir pandemi olan Covid-19 pandemi sürecinin bireysel ve toplumsal yönlerini, geçmiş endemi ve pandemileri hatırlayarak bütüncül bir yaklaşım içinde değerlendirmektir.

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin sosyolojik bakış açısıyla değerlendirildiği bu araştırmanın birinci bölümünde salgın hastalıkların ortaya çıkış nedenleri, tanımı, gelişimi, tedavi yöntemleri ve hastalıkların dönüşümü tarihi süreç içerisinde ele alınmıştır. Aynı zamanda geçmişten günümüze kadar olan zaman diliminde salgın hastalıkların etkilerine yer verilerek, etkileri toplumsal, ekonomik, sosyal olarak incelenerek salgınların yarattığı değişim ve dönüşümlerin üzerinde durulmuştur. Araştırmanın ikinci bölümünde ise Covid-19 (Koronavirüs) salgınının başlangıcından bu yana Türkiye'deki tarihsel seyrine, bulaşma, korunma ve tedavi yöntemlerine yer verilerek Covid-19 (Koronavirüs) pandemi süreci değerlendirilmeye çalışılmıştır. Araştırmanın üçüncü bölümünde ise Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin bireyler ve toplum üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla hazırladığımız Karabük ilinde 500 kişiye uygulanan anket çalışmamızın sonuçlarına ve analizlerine yer verilmiştir.

Covid-19 (Koronavirüs) pandemisinin, ülkeler nezdinde ekonomik, siyasal, kültürel ve sosyal sonuçları olacaktır. Bu sonuçları, gündelik hayat ritüelleri üzerinden değerlendirmek ve literatüre kazandırmak salgın sonrası yaşamın boyutlarının değerlendirilmesi noktasında önemli görülmektedir. Aynı zamanda etkisi hala devam etmekte olan Covid-19 (Koronavirüs) salgınının tarihle olan bağlantısını açıklamak, salgın sonrasında kurulacak olan yeni düzen ile ilgili fikirlere yardımcı olmak ve gündelik hayat ritüelleri üzerinden toplumun değişen yapılarını tespit edebilmek noktası da bu çalışmanın temel argümanlarından.

ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Çin'in Hubei eyaletinin Vuhan şehrinde 31 Aralık 2019 tarihinde ortaya çıkan ve kısa süre içerisinde Avrupa başta olmak üzere çeşitli yerlerde etkisini göstererek çok sayıda insana enfekte olan Corona virüsü, Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan açıklamayla birlikte 12 Mart 2020 tarihinde Covid-19 pandemisi ilan edilmiştir.

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi süreciyle birlikte değişen yaşam koşulları, artan denetim, kontrol ve koruma mekanizmalarının insan yaşamında kalıcı değişikliklere neden olacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda araştırmanın temel hedeflerinden bir tanesi incelenen toplum yapısı üzerinde meydana gelecek olan değişimleri, değişimlerin hizmet ettiği alanların altını çizerek ve olumsuz noktaları düzeltme amacı edinerek diğer toplumlara ışık olmak ve dünya çapında gerçekleşen pandemi sürecinin detaylarını literatüre kazandırarak ilerleyen yıllarda karşılaşılabilecek herhangi bir salgın sürecinin toplum olarak nasıl atlatılması gerektiği aynı zamanda salgın hastalıkların küresel çağa gelindiğinde nasıl değişimler gösterdiği, bu değişimin günümüzde ulaştığı noktaları belirleme açısından önemli bir boşluğu dolduracağı düşünülmektedir.

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırmada, nicel veri araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nicel araştırmayla nesnel ve genellenebilir bilgilere ulaşmak hedeflenmiştir (Erdoğan, 2003). İncelenen dönem ve süreç, dış etkenlerden soyutlanarak, nesnelleştirilerek, ölçülebilen özelliklere dönüştürülmüştür (Clarck, 1988). Ölçme ve değerlendirme tekniği olarak veri toplama analiz yöntemi olan anket tekniğinden yararlanılmıştır.

Anket formu toplam 32 sorudan oluşmaktadır. İlk 7 soru olgu sorularıdır. Ancak, anketler numaralandırılırken geldikleri ilçeler belirlenerek kodlandığından dolayı "yaşadığını mahalle" de bir olgu sorusu gibi değerlendirmeye alınmıştır. Sonraki 25 soru ise "*pandemi sürecinin toplum ve bireyler üzerindeki etkisini*" ortaya koymayı amaçlayan sorulardan oluşmaktadır. Bu amaçla 5'li Likert ölçeği ile 5'li likert ölçeğinde, Kesinlikle Katılmıyorum (1), Katılmıyorum (2), Kararsızım (3), Katlıyorum (4), Kesinlikle katılıyorum (5) aralıklarında cevaplar alınmıştır.

Anket formu A4 boyutunda tek bir kâğıda iki sayfa halinde düzenlenmiştir. Anket formunun bu şekilde hazırlanmasının sebebi, katılımcıların, bütün sorulara doğru

ve sıkılmadan cevap vermelerini sağlayabilmektir. Anket formları, matbaada 500 adet olarak bastırılmıştır. Anketler Karabük'ün mahallerinde belirlenen örnekleme dağıtılmıştır. Dağıtılan anket formlarından 400'ü geri gelmiştir. Bu formlardan; 10 tanesi matbaada yanlış basılan ve yazım hatası bulunan formlardandır. Formlardan 20 tanesi ise katılımcılar tarafından tamamı doldurulmayan, boş cevaplar bulunan formlardır. Bu nedenle bu formlar değerlendirme dışı bırakılmıştır. Buna göre, değerlendirilen toplam anket formu sayısı 400 olarak gerçekleştirilmiştir. Anketlerin geri dönüşü, araştırmanın başlangıcından belirlenen hedefe ulaşmıştır.

Ankete katılan kişilerden isimleri ve özel bilgileri istenmemiştir. Yalnızca belirleyici olan demografik sorulara cevap aranmıştır. Demografik soruların ankette yer alması, pandemi sürecindeki değişimlerin değerlendirilmesinin yaş gruplarına, gelir seviyesine, cinsiyete ve hastalığa yakalanıp yakalanmamasına göre değişiklik göstereceğini düşünülmesinden dolayıdır. Bu nedenle ankete katılan kişilerden bu alanları boş bırakmaması istenmiştir.

Araştırmaya katılan katılımcılara yönelik gerçekleştirilen anket çalışması sonucunda elde edilen verilerin analizinde, katılımcıların demografik özelliklerini belirlemek için frekans analizi, Ki-kare testi, cinsiyete göre Bağımsız Örneklem T-testi ve yaş, eğitim, gelir, meslek, Covid-19 hastalığına yakalanma durumu ve yaşanan yer arasındaki farklılaşmaları ortaya koymak için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Gerçekleştirilen analiz sonucunda ise elde edilen veriler yazıya ve tablolara aktarılmıştır.

ARAŞTIRMA PROBLEMİ

Katılımcılar açısından Covid-19 pandemisinin, toplumsal, bireysel ve sosyal etkilerine yönelik katılımcıların algılarının ortaya konulması, anket formu ile gerçekleştirilen alan araştırması ile ölçülmesi araştırmanın temel amacını oluşturmaktadır. Bu amaç doğrultusunda uygulamaya konulan araştırma çerçevesinde belirlenen temel problem iki şekilde ifade edilmiştir.

- Pandemi süreci, gündelik hayat ritüellerini değiştirmiş midir?
- Pandemi süreci, toplumsal yapıda değişimler meydana getirmiş midir?

EVREN VE ÖRNEKLEM

Araştırmanın evrenini, Karabük'ün Beşbinevler, 100. yıl, Atatürk, Aydınlıkevler, Bağlarbaşı, Barış, Bostanbükü, Cemal Caymaz, Emek, Ergenekon, Esentepe, Harmanlar, Hürriyet, İkiyüzevler, Kartaltepe, Kayabaşı, Kurtuluş, Öğlebeli, Soğuksu, Aşağı Tokatlı, Yukarı Tokatlı, Yaylacık, Yazıköy ve Yeni Mahalle ilçelerinde ikamet etmekte olan kişiler oluşturmaktadır.

Araştırma evreninde, evrenin genel düzenine aykırı bölgelerinde olabileceğinin düşünülmesi nedeniyle anket uygulaması için farklı mahalleler seçilmiştir. Bu durum araştırmanın geçerliliğini ve güvenilirliğini aynı zamanda seçilen örneklemin evreni temsil etme oranını yükseltmektedir.

Örneklem büyüklüğü %95 güven düzeyi ve %5 hata payı oranları dikkate alındığı takdirde evren içerisinde örneklem en az 383 kişi olarak öngörülmüştür. Araştırma içerisinde gerçekleştirilecek sorunlar da göz önüne alındığında 400 kişi esas örneklem olarak seçilmiştir. Araştırma kapalı uçlu sorulardan oluşturulmuş anket formlarıyla, basit tesadüfi örneklem kitlesi üzerinden 400 kişiye uygulanmıştır.

Araştırma Covid-19 salgının toplumsal etkilerini ve sosyal anlamda yarattığı değişimleri gündelik hayat ritüelleri üzerinden incelemektedir. Bu nedenle araştırmaya katılacak olan deneklerde herhangi bir yaş kısıtlaması aranmamıştır. Rastgele örneklem seçimi ile araştırma gerçekleştirilmiştir. Basit tesadüfi örnekleme, her bir örnekleme birimine eşit seçilme ihtimalinin verildiği ve seçilen birimlerin örneklem içerisine dahi edildiği bir örneklem çeşididir. Basit tesadüfi örneklem türünde evren içerisinde bulunan tüm birimlerin örnekleme seçilme olasılığı aynı olarak kabul edilmektedir. Dolayısıyla örnekleme dahil edilen bir birimin seçimi diğer birimlerin seçimini etkilememektedir. Bu nedenle araştırmada basit tesadüfi örneklem kullanılmıştır. (Altunışık, 2005)

Araştırma evreninde, Karabük şehrinin ilçelerinin dahil edilmemesi evrenin genel görünümüne aykırı bölgelerin var olabileceği düşünülerek anket uygulamasına dahil edilmemiştir. Bu durum araştırmanın güvenilirliğini ve araştırma için seçilen örneklemin evreni temsil etme oranını yükseltmektedir.

KAPSAM VE SINIRLILIKLAR

Araştırma süreci boyunca salgın nedeniyle uygulanan kısıtlamalar ve yasaklar nedeniyle araştırma anketinin uygulama süreci yavaşlamıştır. Aynı zamanda salgından

kendisini korumak isteyen kişiler araştırmaya katılmak istemediğinden dolayı katılımcı bulmakta zorluk çekilmiştir. Katılımcılara sanal yollar ile ulaşılmaya çalışılmış, araştırma anketinin bir kısmı bu yol ile gerçekteştirilmek zorunda kalınmıştır. Başta pandemi nedeniyle sokağa çıkma kısıtlamalarının olması ve diğer kısıtlamalar nedeniyle anket yapılamamış olduğundan hedeflerimizde sapmalar olmuştur.

1. BÖLÜM: TARİHSEL SÜREÇTE SALGIN HASTALIKLAR VE TOPLUMSAL ETKİLERİ

1.1. Geçmişten Günümüze Salgın Hastalıkların Tarihi ve Etkileri

Salgın hastalıklar, insanlığın var oluşundan bu yana insanoğlunun hayatını etkileyen ve değiştiren bir konumda olmuştur. Sağlığın toplum içerisinde sahip olduğu konum ile bağlantılı olarak tarihsel süreçte toplumların sağlığa bakış açıları değişmiş bu nedenle hastalığa yüklemiş oldukları anlamlar da değişmiştir On bin yıl öncesine kadar insanlar ile mikroplar barış içerisinde yaşamlarını sürdürmüştür (Scully, 2004).

Bakterilerin insanlarla barışık olduğu dönem ise sonsuza dek devam etmeyerek nüfus artışı ve nüfusun dünya üzerinde yayılması ile sona ermiştir (Nıkıforuk, 1991). İnsanlar dünya üzerinde yeni yerler keşfederek, elverişli toprağın bulunduğu bölgelere yerleşmişlerdir. Yerleştikleri bölgelerde avcı toplayıcı yaşam şekline uzaklaşarak, toprağı ekip biçmeye, evler inşa etmeye başlamışlardır. Koyun ve sığır sürülerini doğal yaşamından uzaklaştırarak evcilleştirmişlerdir. Doğanın işleyişinin değişmesiyle birlikte bakterilerin yaşam şeklinde de değişimler olmaya başlamıştır. İnsanlar, evlerinin önündeki toprakları kazarken aynı zamanda bakterileri evlerine taşımıştır (Nıkıforuk, 1991). Böylelikle bakterilerin hızlı üreyebilmesi için gerekli zeminler oluşturulmuş ve hastalıkların ortaya çıkışına ve artışına neden olarak da karşımıza insanoğlu çıkmıştır. Çünkü salgınların temel nedeni mikroorganizmaların doğadaki büyük çalkantılara gösterdikleri tepkiler olmuştur (Sherman, 2016). Nüfusun artması, toprağın yapısında değişimler meydana getirmek, sel, çevre kirliliği gibi etmenler bakterileri harekete geçirerek hastalıkların ölümcül hale gelmesine neden olmuştur (Sherman, 2016).

Modernleşme ve büyüme çabası için büyük kentler inşa ederek, inşa ettiği kentleri bir çöp yığını haline getirerek, suları, havayı kirleterek yaşamaya başlayan insanoğlunun karşısına doğanın bozulan yapısı sıtmayı, kolerayı ve vebayı sunmaktadır. İnsanoğlu bu düşmanlar karşısında tecrübesiz olmakla birlikte bağışıklığı da düşüktür. Bağışıklıklarını güçlendirerek bakterilerle savaşmaya çalışan insanlar artık avcı toplayıcı bir yaşam sürmediklerinden dolayı besin elde edebilmek amacıyla daha çok toprak kazarak daha ve fazla ürün yetiştirme çabasına girişmiştir. Bu çabanın sonucunda ormanlar yok edilmiş, doğal alanların yapısı giderek bozulmuştur. Doğal yaşam alanlarına müdahale edilen, sivrisinek, pire, sıçan, fareler insanlara yaklaşmak zorunda

kalmıştır. İnsanlara yaklaşan bu hayvanlar ise düzenlerinin bozulmasına tepki olarak; tifüs ve sıtma ve vebayı getirmiştir (Nıkıforuk, 1991).

19. Yüzyılda da insanların benzer nedenlerle benzer semptomlar göstererek ölmeye başlamasını araştıran bakteri gözlemcisi ve Doktor Rudolf Virchow, yaptığı uzun incelemeler sonucunda hastalığın en kısa ve iyi tanımını yapmıştır. Yaptığı gözlemler üzerinden yola çıkarak; “Değişen koşullardaki yaşam” olarak hastalığı nitelendirmiştir. Yapmış olduğu tanıma bakılacak olursa eğer o dönemdeki hastalıkların yaşam koşullarına müdahale edildiğinde ortaya çıkmasına dayanarak hastalığı bu şekilde tanımladığını söyleyebiliriz. Geçmişte hastalığın tanımı bu şekilde yapılmışken günümüze gelindiğinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından hastalık kavramını, sağlığın "yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması değil, tam bir fiziksel, zihinsel ve sosyal iyilik hali" olarak tanımlamaktadır (WHO, 1946). Bu iki tanımda söz edilen hastalık kavramı yıllar içerisinde tanım ve şekil değiştirerek karşımıza çıkmış ve birçok insanın ölümüne neden olmuştur. Geçmişten günümüze salgın hastalıklar bitmemiş aksine şekil değiştirerek devam etmiştir. Geçmişimizde veba, sıtma, kolera, frengi, cüzam gibi salgın hastalıklar ile mücadele ediyorken şu an Covid-19 salgını ile mücadele etmekteyiz. Gelecekte ise karşımıza yeni salgın hastalıkların çıkması muhtemel gözükmektedir.

1.1.1. Veba

Veba hastalığı, dünya üzerinde görülen ilk hastalıklardan bir tanesi olmakla birlikte tarihte kitlesel ölümlere yol açan ilk salgın hastalık olarak karşımıza çıkmaktadır. Andrew Nıkıforuk’a göre veba; Avrupa nüfusunun üçte birini öldüren nükleer bir bombadır (Nıkıforuk, 1991). Bir yazar açısından bir bomba olarak nitelendirilen veba, yalnızca insanları öldürmekle kalmamış ülkelerin stratejilerini, yaşam şekillerini, düşünce tarzlarını da değiştirmiştir. Birçok savaşın sonucunu değiştirdiği gibi savaşlarda ülkelere avantaj ya da dezavantaj sağlayarak ülkelerin konumlarını da değiştirmiştir. (Nıkıforuk, 1991).

Veba hastalığının ortaya çıkış tarihi hakkında kesin bir bilgiye ulaşılamamakla birlikte M.Ö 2000’li yıllarda yazılmış olan Gılgamış Destanında veba hastalığı ile ilgili bilgilerin yer aldığı görülmektedir. Aynı zamanda M.Ö 8. Yüzyıla ait kaynaklarda da veba hastalığından söz edildiği görülmektedir (Kardaş, 2020).

Hastalık, insanların hayatlarını o kadar çok etkilemiştir ki birçok yazar eserlerinde bu hastalıktan bahsetmektedir. Bu eserlerden en önemlilerinden biri

Giovanni Boccaccio'nun Decameron adlı eseridir. Eserin giriş kısmında Boccaccio, veba dönemlerini çok açık şekilde anlatmıştır. Eserinde vebadan kaçan bir topluluğun anlatmış olduğu hikayelere yer vererek o dönemi okuyucularına tanımlamaya çalışmıştır. Boccaccio, salgın bittikten sonra Avrupa ve Ortadoğu'daki nüfusun 100 milyondan 80 milyona indiğini söylerken Yakın Doğu ve Afrika'yı 1346 yılına kadar hastalığın terk etmediğini söylemektedir. Boccaccio'nun kaleme aldığı bu eser tarihteki en büyük halk sağlığı felaketlerinden bir tanesi olarak kayıtlara geçmiştir (Boccaccio, 1996). Boccaccio'nun yanı sıra Daniel Defoe "Veba Yılı Günlüğü", (Defoe, 2016). Reşat Nuri Güntekin, "Salgın ve Madalyonun Ters Tarafı", Hüseyin Rahmi Gürpınar "Hakka Sığındık" adlı eserleriyle önemli yazarlar hastalığa, hastalığın tehlikeli oluşuna ve gelecekte bu şekilde bir hastalık ile karşı karşıya geldiği takdirde nelerin yapılmaması gerektiğine dikkat çekmiştir.

Salgın sonrasında yaşanan ölümler ve salgından etkilenmemek amacıyla yapılan göçler neticesinde Roma İmparatorluğunun Mısır köylerinin nüfusu azalmıştır. Kent nüfusunun artması, köylerdeki iş gücünün azalmasına bağlı olarak ürün üretimi sürecinde sorunlar yaşanmaya başlamıştır. Bu durumda ileride ortaya çıkacak olan kıtlığın habercilerinden bir tanesidir. Aynı zamanda kentlerde yeni iş arayışı süreci başlamış, yeni iş kollarının ortaya çıkışını sağlamıştır (Türk, 2020). Roma ordusunun önemi azalmış, asker ihtiyacı barbar halklara olan ihtiyacı arttırmıştır. Soylu ailelerin çoğu tarihten silinmiş ve imparatorluk nezdinde ekonomik kriz başlamıştır. Aynı zamanda salgının yayıldığı yıllarda süregelen 172-180 yılları arasında seyreden Marcomanni savaşları da salgının neden olduğu can kayıplarını arttırmıştır (Karakuş, 2018).

Tarihçi William H. McNeill, Justinianus vebası sonucunda, Avrupa'nın rakipsiz bir uygarlık merkezi olmadığını vebanın ülkelerin konumlarını değiştirdiğini ve ülkeler için karanlık çağların başlamış olduğunu söylemektedir (Sherman, 2016). Hastalık sürecinde yaşanan kitlesel ölümler nüfusun psikolojisini ve ekonomiyi önemli derecede etkilemiştir. Nüfus sayısının azalmaya başlaması iş gücünde açık ortaya çıkmasına, iş verenlerin ücretleri yükseltmesine ve sonuç olarak ülkelerde enflasyonun yükselmesine neden olmuştur. Ayrıca nüfus sayısının azalması vergilerin alınacağı kişi sayısını azalttığı için finansal krizler ortaya çıkmıştır (Snell, 2021). Justinianus vebası sonucunda ülkelerin savaşma gücü azalmış, Akdeniz'de ticaret zayıflamış, çoğu ülke takas ekonomisine bağlı kalmak zorunda kalmıştır. Şehirler giderek zayıflayarak feodalizm

güçlenmiştir. Sonuç olarak salgın, tarımın, ticaretin bozulmasına ve vergi gelirlerinin de azalmasına neden olmuştur. (Sherman, 2016)

Hastalık, toplumsal yapıların işleyiş biçimlerini tepeden tırnağa değiştirmiş bununla birlikte Haçlı Seferleri sonrasında yaşanan kıtlıkla birlikte Avrupa'nın demografik yapısının neredeyse baştan yaratılmasına neden olmuştur. Yaşanan kitlesel ölümler, para arzının kişi başında artmasını sağlayarak düşüş göstermeyen enflasyonun ortaya çıkmasına neden olmuştur (Aberth, 2010).

Toplum, bilimsel olarak hastalığı iyileştirecek bir tedavi, ilaç, çözüm bulamadığından ötürü çözümü başka yerlerde aramak zorunda kalarak sahte çözümlere umut bağlamak zorunda kalmıştır. Çünkü vebanın etkisini azalttığı söylenen maskeleri takan doktorların birçoğu veba hastalığına yakalanarak hayatını kaybetmiştir. Bu nedenle yıldız haritasına göre hastalıktan nasıl kurtulacağını söyleyen insanlara, Tanrı'nın ona bu hastalığı göndermemesini sağlayacak belirli taşlar ürettiğini söyleyen insanlara, belirli kokular önerip bu kokuların koktuğu insanlardan hastalığın uzak kalacağını söyleyen insanlara umut bağlanarak çözüm aranmaya çalışılmıştır (Defoe, 2016). Bu nokta, toplumun geldiği noktaları anlamak açısından önemlidir.

Londra vebası, vebanın geçirmiş olduğu diğer evrelere göre daha önemli bir konumdadır. Bunun en önemli nedeni vebanın yayılım hızının artmış olması ve bu duruma yönelik önlemlerin yasal olarak ortaya koyulmuş olması nedeniyledir. Veba hastalığı için önlem olarak evleri kapatma durumu ilk kez 1603 yılında Kral 1. James'in tahta çıkmasıyla başlamıştır. Fakat asıl denetimli ve kontrollü evlerin kapatılması durumu 1 Temmuz 1665 yılında uygulamaya konulmuştur. Ayrıca vebanın yayılım hızını azaltmak amacıyla veba evleri açılmıştır (Defoe, 2016).

Sokakların temizliği, toplumsal alanlar ve ölümlerin durumları için ortaya koyulan kurallar da ise dilencilerin sokaklarda gezmesi kesinlikle yasaktır çünkü enfeksiyonu yayan başlıca faktörlerden bir tanesi olarak dilenciler gösterilmektedir. Sokaklarda ve mekanlarda oynanan ya da oynatılan topluluğun oluşmasını gerektirecek her türlü oyun yasaktır. Bunun yanı sıra topluluğun oluşmasına neden olacak bütün mekanlar, eğlence mekanları, içkili mekanlar vs. hepsi kapalıdır. Ölüm ve ölümlerin defnedilmesi noktasında ise yasal düzenlemelerin yeterli noktada olmadığı söylenebilmektedir. Ölümler geceleri sokaklara atılmakta ya da hastalık dolayısıyla insanlar aniden yaşamlarını kaybederek sokakta ölmektedirler. Ölen kişinin yakınları hayatta olsa dahi hastalık bulaşma

korkusuyla kişinin defni için uğraş göstermemektedir. Ölü bedenler genellikle bir araya toplanarak kazılan derin çukurlara toplu bir şekilde gömülmektedir. Ölü sayısının her gün daha fazla artıyor olması ölü insanları gömecek yer bulunmaması sorununu ortaya çıkarmaktadır. Çünkü hakimler hastalığın ölü bedenlerden çıkıp toprağa karışması ve topraktan da tekrar insanlara bulaşmasını önlemek amacıyla ölümlerin zeminden en az altı ayak aşağıya gömülmesi emretmiştir. Bu nedenle dinen gerçekleştirilen ölüm, ölüye saygı, definin gerçekleştirilme durumu, dualar, çiçekler gibi ritüeller anlamını yitirmiştir. Toplum nezdinde ise ölüye ve ölüme karşı atfedilen tüm anlamların bu noktada kifayetsiz kaldığını söylemek ise yerindedir. (Defoe, 2016).

Veba günümüze yakın tarihlerde de varlığını sürdürmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 2003 yılında Kongo ve Madagaskar'a ait 182 ölüm daha sonrasında ise 177 ölüm daha bildirmiştir. 2004 yılına gelindiğinde ise elmas madeninde çalışan işçilere bulaşarak 57 kişiyi öldürmüştür. Son 50 yılın toplam vaka sayısına bakıldığında ise dünyada vebadan ölen yılda 2000 kişi bulunmaktadır. Ölü sayısı veba hastalığında hala görülürken dikkat çekici olmaması artık normal bir hastalık olarak görülmesi ve salgın niteliği taşımamasından kaynaklıdır (Sherman, 2016). Dünya Sağlık Örgütü (WHO); 1983 ile 1997 yılları arasında yirmi dört ülkeden 2331 ölüm bildirmiştir. 1997 de tüm dünyada vebadan kaynaklı ölüm sayısı 274 olarak bildirilmiştir. Madagaskar'da 1991, Malavi ve Zimbabve ve Hindistan'da 1994'te Zambiya ve Çin'de 1996 da küçük çapta salgınlar yaşanmıştır. Son olarak ise ABD'de 1997'de 4 vaka 1 ölüm bildirilmiştir. 21. yüzyıla gelindiğinde ise veba kaynaklı hastalık oranı yok denecek kadar az olmasına rağmen hastalığın kökü tam olarak kazanamamıştır. Afrika, Asya ve Kuzey ile Güney Amerika'nın bazı bölgelerinde görülmektedir (Sherman, 2016).

Hastalık sonrasında toplumların sosyolojik ve psikolojik anlamda kendilerini toplaması uzun bir zaman gerektirmiştir. Aynı şekilde ülkeler salgının geride bıraktıklarını toplamakta oldukça zorlanmıştır. En başta Avrupa'da feodalizm alt üst olmuştur. İnsanların din algıları, inançları değişmek zorunda kalmıştır. Nüfusun azalması, emek kıtlığına yol açmış, iş verenler işçi bulabilmek adına ücretleri yükseltmek zorunda kalmış, sonu gelmeyen bir enflasyon krizi ortaya çıkmıştır. Artan işçi ücretleri haklarını daha fazla isteyen işçilerin ayaklanmasına alt ve üst sınıf arasındaki farklılıkların azalmasına neden olmuştur. Bu nedenle köylü ayaklanmaları ortaya çıkmıştır (Nikiforuk, 1991).

Veba hastalığı, insanların hayatlarından birçok güzel şeyi aldığı gibi insanlara bir hediye olarak “yeni zaman anlayışını” bırakmıştır. İnsanlar bu salgınlardan sonra zamanın, saatlerin, dakikaların hatta saniyelerin önemini anlamıştır. Yeni zaman anlayışı ve emeğin azalmasından kaynaklı olarak kendi çalışma saatlerini kendi belirleyecek konuma gelmişlerdir. Bu nedenle saat ve zaman hayatın akışını belirlemeye başlamıştır (Nıkıforuk, 1991).

Veba hastalığı insanları korunmasız ve savunmasız bırakmıştır. Bu durum ise o dönem içerisinde yaşayan insanları kiliseye yakınlaştırmıştır. İnsanlar kiliseden medet umar hale gelmiş kiliselerin kapılarına dayanmıştır. Fakat kilisenin hastalığın yayılımını azaltmada bir etkisinin olmadığını gören insanlar kiliseden zamanla uzaklaşmıştır. Bu duruma nazaran kilise de toplumun bozulduğunu, bireylerin davranışlarında değişimler meydana geldiğini öne sürerek toplum için kısıtlamalar getirmeye başlamıştır. Kısıtlamalar, ölümün yakın olduğunu düşünen ve lüks, ahlaki yozlaşma, aşırı eğlence ve sapkınlık göstermeye başlayan toplumlara düzene sokmak için getirilmiştir. Özellikle Almanya'nın birçok kentinde elbise seçimlerinde sadelik bulunması gerektiği ayrıca israf ve lüksün önlenmesine karşı da kilise kararlar almıştır (Boccaccio, 1996). Kilisenin bu şekilde karar almasındaki temel amaç yaşanan büyük yıkım ve felaket karşısında insanların gündelik hayatını organize edebilmek ve yok olmaya başlayan dayanışmanın artırılması olarak gösterilmektedir. (Boccaccio, 1996).

Salgın sürecinde marangozluk, deri işlemeciliği, dokumacılık, demircilik, kunduracılık ve benzeri mesleklerde iş gücü açığı ortaya çıkmıştır. Bu mesleklerde oluşan iş gücü eksikliği kadınların iş alanlarında tercih edilmesiyle birlikte kapatılmıştır. Bu bağlamda veba hastalığı sonrasında azalan erkek sayısı kadınların toplumda daha fazla görünür olmasını sağlamıştır (Herlihy, 2007).

Veba hastalığı sürecinde aile ilişkileri ve akrabalık ilişkileri de değişime uğramıştır. Boccaccio'nun “Decameron” adlı eserinde değindiği üzere; anneler çocuklarını adeta tanımaz olmuş, babalar oğullarını unutmuş sokaklara atmıştır. Ölmek ile yaşamak arasında seçim yapmak zorunda kalan insanların duyguları da değişmiştir. Böylelikle toplumsal ilişkiler, aile içi ilişkiler ve akrabalık ilişkileri zarar görmüştür. Herkes kendisini hastalıktan korumak için mücadele etmeye başlamış ölümlerin cenazelerine bile gidilmemiştir. İnsanlar ölmek için her şeyi yapar hale gelmiştir (Boccaccio, 1996).

Boccaccio “Decameron” adlı eserinde veba salgını sürecinde insan davranışları üzerinde değişen noktalara değinmekle birlikte insanların bir kaosa sürüklendiğini ve bütün olan ahlaki kuralların yok olduğunu herkesin kendi fikirlerine göre hareket etmeye başladığını söylemektedir. Bu noktayı McNeill, toplumsal yaşantının hedonizmden mistisizme uzanan bir çeşitlilikte kendisini göstermeye başladığından söz ederek açıklamaktadır (Çıpa, 1995, s. 17-22). Bazı insanların düzenli yaşam ve aşırılıklardan kaçınarak yaşadığını ve kimseyle görüşmeyerek evlerine kapandığını ve hastalıkla ilgili her konuya her olaya kulaklarını ve gözlerini kapattığını ve salgın hiç yaşanmamış gibi davrandığını söylemektedir. Başka bir kesimi oluşturan insanlarda bunların tam tersini yapmaktadır. Kendilerini ölüme yakın görerek son zamanlarını mutlu geçirmek istemektedir bu insanlar. Böylelikle bu insanlar eğlenerek, meyhanelere giderek hastalığın yayılmasına sebep oluyorlardı. Bu nokta Boccaccio, Tanrı’nın yasalarının ve bugüne dek yaşamak için uymamız gereken toplumsal kuralların artık bir öneminin kalmadığının üstünde durmaktadır. Ölüme bu kadar yakın olan insanlar, karşı konulmaz bir salgın ile mücadele edebileceklerini düşünmemektedir. Bu noktada kimi insanların toplu mezarlara kendilerini diri diri gömdüğü de söylenmektedir. Toplumun akıl sağlığı bozulmuştur. Toplum yoksullaşmaya başlamış ve yaşam ile ölüm arasındaki o ince çizgi kaldırılmıştır. Bu noktada da Boccaccio, bir kaosun topluma hakim geldiğini söylemekte ve bu durumu toparlanması oldukça güç bir unsur olarak değerlendirmektedir (Boccaccio, 1996).

Büyük Veba Salgını ile ilgili toplumsal ve sosyal bir değerlendirmeye İbn-i Haldun’un “Mukaddime” adlı eserinden ulaşabilmekteyiz. İbn-i Haldun, eserin “Bölgesel ve Evrensel Tarih” adlı bölümünde veba salgını ile ilgili önemli değerlendirmelerde bulunmaktadır (Haldun, 1977/1989, s. 116-117). Eserde salgının toplumları olumsuz etkilediği noktasının özellikle üstünde durulmuştur. İbn-i Haldun, devletlerin ihtişamlarını kaybettiğini, egemenliklerinin küçüldüğünü ve güçsüzleştiğine değinmektedir. İnsanların hayatlarını kaybetmesiyle yeryüzünün, evlerin ve kentlerin bomboş kaldığını ve bütün dünyanın yaşamının, geleneklerinin ve fikirlerinin değiştiğine değinmiştir (Haldun, 1977/1989).

Veba salgının en önemli sonuçlarından bir tanesi de “Kamçıcılar Hareketi”nin büyümesi ve yükselmesidir. Salgının kuralları hafifletmesinden güç alan hareket Yahudi cemaatine karşı oluşturulmuş bir hareket olarak bilinmektedir. “Flagellation” bir diğer adıyla Kamçıcılar Hareketi olarak adlandırılan hareket Hristiyanlıkta İsa’nın acılarını

paylaşmak ve ona ortak olabilmek için başlatılan bir harekettir. 12. Yüzyıl itibariyle hareket toplum içerisinde önem kazanmıştır. Kamçıcılar, veba hastalığını Tanrı'nın kullarını cezalandırmak için gönderdiği anlayışına inanmaktadır. Cezaya neden olanlar için ise günah keçileri aramaktadırlar. Günah keçileri başta Yahudiler olarak kabul edilirken Türkler, cadılar ve sapkınlar yüzünden de dünyanın cezalandırıldığını söylemektedirler (Delumeau, 1985). Bu bağlamda Kamçıcılar Hareketi sonucunda III. Lateran Konsili'nin aldığı bir kararla Yahudilerin bir arada yaşamaları yasaklanmıştır. Yahudilerin birçok vatandaşlık hakkı elinden alınmış, Ghetto'larda yaşamak zorunda bırakılmış, kıyafetleri diğer insanlardan farklı olacak şekilde düzenlenmiştir. Son olarak Yahudi katliamlarıyla birlikte 1351 yılına gelindiğinde Orta Avrupa'da Yahudi kalmamıştır. (Nikiforuk, 1991).

Veba salgını nedeniyle ortaya çıkan en önemli sorunlardan bir tanesi de ürünlerin fiyatlarının ciddi oranda artış göstermesidir. Veba salgını sürecinde nüfus azaldığı için ve bununla birlikte iş gücünde de azalmalar gerçekleştiği için ücretler hızlı bir şekilde yükselmiştir. Geç Orta çağın en uzun enflasyonist dönemi bu dönem olarak kabul edilmiştir. Bu dönem 14. Yüzyılın sonuna kadar devam etmiştir. 1395 yılına kadar buğday fiyatları sürekli artış göstermiş ve düşmemiştir. Et ve süt ürünlerinin fiyatı da ciddi oranda yükselmiştir. Bunun temel nedeni ise büyükbaş ve küçükbaş hayvanlara kimsenin bakamaması ve üretimin gerçekleşmemesi gösterilmektedir. Aynı zamanda Andrew Nikiforuk'un belirtmiş olduğu, toprak sahipleri ve köylüler ile olan ilişkilerin eski halini korumadığı ve köylülerin kendi önemlerini fark ettiği bu dönemde feodal üretim ilişkileri değişime uğramıştır. Nikiforuk, bu noktada veba salgınının "feodalitenin yıkılışına imkan sağladığını" söylemektedir (Nikiforuk, 1991, s. 78).

Veba salgını köylünün ve emeğin değerini yükseltmiştir. Toprak sahipleri ve toprağın lordları arasında yaşanan çatışmalar artarak lordların zararına yol açmıştır. Bu noktada da feodalitenin var olan yapısı değişmiş ve alt üst olmuştur (Huberman, 1976). Bu nedenlere bağlı olarak veba salgını Orta Çağın sonu olarak, Modern Çağında başlangıcı olarak kabul edilmiştir. Veba salgını, Avrupa'nın toplumsal yapısının yeniden düzenlenmesi gerekliliğini oluşturmuş aynı zamanda köylü, işçi, toprak sahibi, lord gibi aktörlerin yeniden bir düzene oturtulması gerekliliğini de doğurmuştur (Kohn, 2008).

Sonuç olarak hızla yayılan veba hastalığı, salgınlardan korunma konusunda önlemler alınmasını sağlamıştır. Aynı zamanda veba salgınıyla birlikte karantina

uygulamaları ve hastaların tecrit edilmesi insanların hayatına girmiştir. Bu yöntemler sonradan ortaya çıkacak olan salgınlarda uygulanan koruma yöntemleri olarak karşımıza çıkacaktır. Veba hastalığı sonucunda Avrupa'nın sosyal ve ekonomik hayatı oldukça büyük zararlar görmüş ve Avrupa yaşamın değişimine yol açmıştır. İtibar sahibi kurum ve kuruluşların kökeni sarsılmış, kiliselere olan güven azalmış, feodalite yıkılmış ve aynı zamanda modern çağa geçiş dönemi başlamıştır.

1.1.2. Çiçek Hastalığı

Çiçek hastalığı, Eski Dünya'da Kolomb'un döneminden daha önce ortaya çıkmış ve hayvanlarda görülen bir virüsten kaynaklanmıştır. Virüs, Orta Doğu'da insanların hayvanları evcilleştirmesi sonucunda insanlara bulaşmıştır (Durusoy, 2003). Çiçek hastalığının etkeni olan virüs 35 tanesinin virülansla ilgili olduğu düşünülen 200 gene sahiptir. Bu durum, virüsün yayılımının ve üreme hızının fazla olduğu anlamına gelmektedir. Virüsün üreme ve bulaşma hızının fazla olması nedeniyle yalnızca hasta olan kişiyle temas edildiğinde bulaşma göstermezken solunum yoluyla kişiye bulaşacağı gibi virüsle kirlenmiş çarşaf, giysi, battaniye gibi cansız şeylerden de bulaşabilir (Sherman, 2016).

Hastalık, Avrupa'ya ilk kez M.S 710 yılında ulaşmıştır (Durusoy, 2003). M.S. 1000 yılına gelindiğinde ise İspanya'dan Japonya'ya, kadar Avrasya'nın kalabalık bölgelerine ve Afrika'ya hastalık yayılmıştır (Irwin, 2016). 12. Ve 13. Yüzyıla gelindiğinde ise Haçlıların Küçük Asya'ya yaptığı yolculuklar, hastalığın yayılmasına neden olmuştur. 15. yüzyılda hastalık, İskandinavya'ya ulaşmıştır. 1519 yılında ilk salgın şimdiki Haiti ve Dominik Cumhuriyeti olan Espanola'da patlak vermiştir (Nıkıforuk, 1991, s. 102).

16. Yüzyılda Rusya dışında kalan tüm Avrupa ülkelerine yayılmıştır (Sherman, 2016). 16 ve 17. Yüzyıl arasında kalan sürede Avrupa nüfusunun üçte birini öldürerek öldürücü hastalıklar listesinde en üst sıralara çıkmıştır. 17. Yüzyılın sonlarına doğru ise hastalık tekrar şiddetlenerek, beş yetiştikten dördünü, çocukların ise 3'te birini öldürecek bir hal almıştır (Nıkıforuk, 1991). 1713 yılında hastalık, Güney Afrika'ya ilk kez Hindistan'a gelen gemideki mikroplu çarşafarla ulaşmıştır (Sherman, 2016).1719 yılında çiçek hastalığı nedeniyle Paris'te 14.000 kişi hayatını kaybetmiştir. 1766 yılında ise dönemin önemli isimlerinden olan II. Joseph ve XV. Louis çiçek hastalığı nedeniyle hayatını kaybetmiştir (Davies, 2007, s. 261) 18. Yüzyıla gelindiğinde ise çiçek hastalığı,

vebanın ölüm oranlarına ulaşarak en çok korkulan hastalıklardan bir tanesi olmuştur. 19. Yüzyılın sonlarına gelindiğinde ise çiçek hastalığı, tedavi edilebilir bir hastalık olarak karşımıza çıkmıştır (Durusoy, 2003).

Çiçek hastalığı, aşının bulunmasıyla sona ermiş olsa da aşı bulunana kadar insanlara ve ülkelere zarar vermiştir. Meksika'nın toplam nüfusunun üçte birini oluşturduğu üç milyon Amerika Yerlisi çiçek hastalığı yüzünden hayatını kaybetmiştir (Irwin, 2016). Çiçek hastalığına bağışıklığı olmayan insanların ölmesi sonucunda boş kalan topraklar, Hollanda, İsveç, Danimarka, Fransa, Portekiz, İngiltere ve İspanya tarafından kolonileştirilmiştir (Türk, 2020).

Çiçek hastalığı salgını, Aztek ve İnka topluluklarının nüfusunun tamamına yakınına yok etmiştir. Sağ kalan insanlar ise dünyanın her tarafına yayıldığı için topluluklarda hakim olan kültürler yok olmuştur. Amerika kıtasında ölen insanların yerine siyah köleler getirilmek zorunda kalınmıştır. Getirilen siyah köleler Amerika'nın kültürünü, yapısını değiştirerek yeni bir Amerika yaratılmasına neden olmuştur. Amazon şehrinde hastalığın bütün halka yayıldığını ve ne yaparlarsa yapsınlar geçmediğini gördüklerinde Tanrı'nın onları terk ettiğini düşünerek Hristiyanlığı kabul etmişlerdir. Cizvit halkı da Amazonlular gibi Hristiyanlığı kabul etmek zorunda kalmıştır. Latin Amerika'da ise insanlar ölümden kurtulabilmek amacıyla Katolik Kiliselerine sığınmaya başlamıştır. Veba hastalığında feodalizm çökerken çiçek hastalığında din bir sığınma bir kurtuluş aracı olarak görülmüştür (Nıkıforuk, 1991).

Çiçek hastalığı salgını, iş gücü ihtiyacını arttırarak Meksika, Peru ve Espanola'da çalışacak insanlar bulabilme noktasında sorunlar oluşturmuştur. İş gücü eksiğinin tamamlanabilmesi amacıyla her yerden yerli halk toplanarak gümüş madeninde ve şeker tarlalarında çalışmak üzere görevlendirilmiştir. Görevlendirilen kişilerin de uygunsuz ortamlarda çalışması, hastalığı çalışanlar arasında yayarak hızlı ölümlere ve yeni iş gücü ihtiyacına neden olmuştur (Nıkıforuk, 1991).

Hastalık bazı ülkelerin ekonomisini yerle bir ederken bazı ülkelerin ekonomisine şekil vermiştir. Avrupa'da 1500-1800'li yıllarda hakim görüş olan Merkantilizmin ihracatın arttırılıp ithalatın azaltılmasını sağlamak olan bir düşünceye hakimdi. Bu düşünceyle birlikte boş kalan toprakların yeni yöneticilerinin, yeni sistemleri için uyguladıkları kolonileştirme anlayışı Yeni Merkantilizmin temel dayanağını oluşturmuştur (Türk, 2020). Aynı zamanda Kanada ülkesi, ilk şirketi "Hudson's Bay

Company'ı" kurarak kürk ticaretine başlamıştır. Doğadaki hayvanları öldürerek, su kaynaklarını da tüketmeye başlayan ülke salgından ders almadan daha çok tehlike yaratabilecek bir konumda olmuştur. Neo-Avrupalılar ise dünyanın en büyük ekonomisini yaratmaya başlamıştır. Balık, şeker, gümüş, kürk ihraç etmeye başlamıştır. Bu noktada çiçek hastalığı sonrasında Yeni Dünya'yı talan ederek kapitalizmin ilk temellerini atanların Neo-Avrupalılar olduğunu söyleyebilmekteyiz. Bunun temel nedeni yeni keşfedilen, boş bırakılan topraklardan çok sayıda değerli maden çıkarılması sonucunda madenlerin Avrupa'ya getirilerek ithalatın artırılması olduğunu söylenmektedir. Hiçbir askeri müdahale olmaksızın çok büyük miktarlarda altın Avrupa'ya getirilmiştir (Nıkıforuk, 1991).

Avrupa'nın gerçek yerlilerinin neredeyse tamamı yok edildiğinde Yeni Dünya doğarak, yeni düzen, yeni işler ve kültürler başlamıştır. Bu nedenle çiçek hastalığı bu nedenle hem bir yok ediş hem de yeniden doğuşu temsil etmektedir.

1.1.3. Sıtma

Hastalığı ilk defa bildirenler Antik Mısırlılardır. Fakat hastalığın temelini tatlı patates yetiştirmek amacıyla yağmur ormanlarını yok eden Afrikalılar atmıştır (Nıkıforuk, 1991, s. 37). M.Ö. 460-370 yıllarında ünlü bilim insanı Hipokrat, sıtma hastalığının bataklık bölgelerde görüldüğünü ve dört ayrı şekilde görülebileceğini ortaya koymuştur. Hastalığın belirtileri için ise "karınları dışarı fırlar ve dalakları büyür" şeklinde tanımlar ortaya koymuştur. Ünlü hikayeci Sir Macfarlane Burnet, "tüm bulaşıcı hastalıklar içerisinde en büyük ve en çok zararı sıtmanın verdiğini" dile getirmiştir (Nıkıforuk, 1991, s. 34). Ünlü İtalyan plazmodyum öğrencisi Angelo Celli ise sıtma için "kanı bozan, fiziksel direnci zayıflatan, ulusal ekonomileri sabote eden, ölüm saçan bir hastalık" tanımını yapmıştır (Nıkıforuk, 1991, s. 35).

Hastalığın etkenleri, sebepleri ortaya çıkarıldıktan sonra hastalıktan korunmak amacıyla yapılan çalışmalarında incelenmesi gerekmektedir. Basit olarak sivrisinek yoluyla bulaşan bir hastalık olan sıtmadan korunabilmek aslında sivrisineklerden korunabilmek ile eş anlamlıdır. Bu nedenle evlerin pencere ve kapılarına sineklik takmak, sineklerden koruyucu giysiler giymek, sinek öldürücü ilaçlar kullanmak korunmak için yeterli görülse de yeterli olmamaktadır. Bu nedenle 1900'lü yıllarda suda ki sivrisinek üremelerini azaltmak için petrol ve Paris yeşili içeren larvisitler kullanılmıştır. Larvisitler oldukça zararlı bir madde olmakla birlikte suları

sivrisineklerden korunurken aynı zamanda suları da kirletmektedir (Sherman, 2016, s. 195).

Suları temizleme çalışmaları bazı bölgelerde etki göstermiş olsa da hastalığı tam anlamıyla bitirebilecek bir çözüm olarak karşımıza çıkmamıştır. 1957 yılına gelindiğinde Dünya Sağlık Örgütü sıtma hastalığını yok etmenin ulaşılabilir bir hedef olduğunu ilan etmiştir (Nıkıforuk, 1991, s. 44). Bu nedenle DDT adı verilen bir ilaç kullanılmaya başlanmıştır. 76 ülkede 76 bin ton DDT kullanılmıştır. 1960'lı yıllara gelindiğinde ilacın çevreyi olumsuz etkilediği görülerek 1969 yılında ilacın kullanımı durdurulmuştur. İlacın kontrolsüz kullanımı sonucunda sivrisinekler öldürülürken aynı zamanda doğada işlevi olan birçok böcek türü de yok edilmiştir. Özellikle hamam böceklerinin yok edilmesi sonucunda veba ve tifüs taşıyan Malezya fareleri köyleri istila etmiştir. Veba salgınının olmaması için Dünya Sağlık Örgütü ilacın kullanımını durdurmuştur (Nıkıforuk, 1991, s. 47).

Hastalık, insanların ölümüne yol açmış, toplumları etkilemiştir. İmparatorlukları çökerterek, orduları yok etmiştir. Hastalık Hindistan'da "Hastalıkların Kralı" olarak ilan edilerek nüfusun büyük bir kısmının ölümüne neden olmuştur (Nıkıforuk, 1991, s. 37). Yunanistan'ın siyasal enerjisini yok ederek halkını savunmasız ve güçsüz bırakmıştır. Hastalıktan ölmeyen erkekler olsa dahi dölleme yeteneğini kaybettiklerinden dolayı nüfusun artışına katkı sağlayamayacakları bir konuma gelmişlerdir. Bu şekilde yaşayan Yunan halkının topraklarında sıtma 20. Yüzyıla kadar varlığını sürdürmüştür (Nıkıforuk, 1991, s. 38). Aynı zamanda sıtma hastalığı Amerika Bağımsızlık savaşındaki birçok muharebede de belirleyici bir rol oynamıştır (Irwin, 2016, s. 200).

Sıtma din algısında da değişimler meydana getirmiştir. Bohemya'daki toprak işçileri sıtmadan korunmak amacıyla kendilerine özgü dualar oluşturmuşlardır. Papalar hastalıktan kaçınmak amacıyla görevlerini terk etmeye başlamıştır. İnsanlar dine sığınırken papaların kaçmaya başlaması insanları dinden uzaklaştırmıştır. Sıtmadan papaların korunması için Papalık Avignon'a taşınmıştır. Fakat sıtmadan kaçan papalar diğer salgın hastalıklar nedeniyle hayatını kaybetmiştir (Nıkıforuk, 1991, s. 41).

Sıtma hastalığı, siyahi kişilere bulaşmamıştır. Bunun nedeni tam olarak bilinemesi de siyahi kişilerde görülmemektedir. Siyahi kişiler genellikle köle olarak kullanıldığı için sahipleri onlara hastalık bulaşmamasından ötürü daha kötü davranarak çeşitli işkenceler yapmıştır. Bunun temel nedeni siyahi köleleri kendilerinden üstün

görmediklerini göstermek içindir. 1712 yılına gelindiğinde siyahi kölelerin sayısı beyazların dört katına ulaşmıştır (Nıkıforuk, 1991, s. 43). Hastalık, kullanılan ilaçlar neticesinde daha tehlikeli bir hale gelmiştir. Taşıyıcılar kimyasal ilaçlara dirençli hale gelerek onu yok etmek üzere tasarlanan birçok ilacın etken maddesine karşı da koruma geliştirmiştir. Bu nedenle sıtma günümüzde daha tehlikeli bir hal almıştır. Sıtma, günümüzde Büyük Sahra'nın güneyindeki Afrika başta olmak üzere doksan ülke ve bölgede görülmektedir (Irwin, 2016, s. 200).

Türkiye'de sıtma hastalığından en çok etkilenen ülkelerden bir tanesidir. Türkiye, tarım alanlarının fazla olması ve elverişli sulak bölgelerin de bulunması nedeniyle sıtma hastalığı için elverişli bir konumda olmuştur. Bu nedenle hastalık Türkiye Cumhuriyeti'ne maddi ve manevi birçok zarar vermiştir. Özellikle Birinci Dünya Savaşı sırasında artış gösteren sıtma hastalığı nedeniyle Osmanlı topraklarında savaştan 451.803 asker sıtma hastalığına yakalanmış ve bu askerlerden 23.359'u hastalık nedeniyle hayatını kaybetmiştir. Bu durum ise savaşla mücadele eden Osmanlı Devleti'nin güçsüzleşmesine neden olmuştur (Tekir, 2017).

Osmanlı topraklarında pirinç üretimi yaygın ve ekonomiyi oldukça etkileyen bir konuma sahiptir. Sıtma hastalığı sonrasında sivrisineklerin yoğun olarak bulunduğu bölgelerden bir tanesi olan pirinç tarlalarındaki üretimler durdurulmuştur. Bataklıklar kurutulmaya başlamıştır. Bu durumda zengin pirinç üreticilerini kızdırmış ve aynı zamanda 19. Yüzyıl Osmanlı topraklarında “pirinç” önemli ekolojik bir sorun haline gelmiştir. Bu nedenle 1910 yılında “Pirinç Ziraatı Kanunnamesi” ile de desteklenerek pirinç, mikrobun, hastalığın ve kirliliğin sembolü haline gelmiştir. (Burcu Kurt, 2017).

Cumhuriyet Dönemi'ne geldiği zamanda sıtma hastalığı etkisini sürdürmüştür. Bu nedenle Türkiye, daha fazla kayıp yaşamamak için sıtma hastalığına karşı siyasi, ekonomik ve toplumsal savaş ilan etmiştir. Hastalığın tedavisinde kullanılan “kininin” üretimi arttırılmış ve ücretsiz dağıtımı gerçekleştirilmiştir. Bunun yanı sıra Ankara Hükümeti sıtmayla mücadele için kanunlar çıkarmıştır. Sıtma hastalığının artışını engellemek amacıyla sular kontrol altına alınmıştır. Bahçe, park gibi yerlerin sulama faaliyetleri sistemleştirilmiştir. Ziraat bilinçli ve modern bir şekilde yapılmaya başlanmıştır. Müesseselerin ve fabrikaların su depoları düzenlenmiştir. Özellikle Adana, Samsun ve Ege'de fazla olarak görülen hastalık için Ege bölgesinde keten ve pamuk tarlalarında, Adana'da narenciye tarlalarında ve Samsun'da tütün tarlalarında

sivrisineklerin etkin bir şekilde engellenmiştir. Aynı zamanda sıtma hastalığıyla mücadele edebilmek için Türkiye, birçok yeni hastane inşa etmiştir. Sıtma hastalığıyla uzun süre mücadele etmiş olan Türkiye, temelinde “sağlıklı ve eğitimli bireyler yetiştirmek” anlayışı ile hareket etmesi nedeniyle hastalığı ülkeden uzaklaştırmıştır. Fakat hastalık Türkiye’den de tam anlamıyla gitmemiştir. (Tekir, 2017)

Sıtma hastalığı Türkiye’de bildirilmesi zorunlu hastalıklardan bir tanesidir. Hastalığın eskisine nazaran hafif seyretmesi, toplu ölümlere yol açmaması hastalığın günümüzde görünür olmamasına neden olmaktadır. Fakat hastalık toplu ölümlere neden olmasa da ölü doğum, düşük, annenin ölümü gibi birçok ölüme neden olmaktadır. Bu nedenle hastalık yıllardır süre gelen ve tehlike arz eden bir hastalık olarak karşımıza çıkmıştır (Akdur, 2001). Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilmek üzere olan yüzden fazla sıtma aşısı vardır. Fakat kesin olarak hastalığı bitirebilecek bir aşı bulunamamıştır (Sherman, 2016, s. 199).

1.1.4. Cüzam

Cüzam, Arapçada “elin kesilmesi parmakların düşmesi” anlamına gelen “cezem” kelimesinden türeyerek Cüzzam, Lepra ve Hansen hastalığı olarak bilinmektedir. Sebebi olan bakteri ise Mycobacterium Leprae basili olmakla birlikte 1873 yılında Norveçli Doktor “Armanuer Hansen” tarafından bulunmuştur (Metin, 1994, s. 1). Lepra kelimesi Yunan dilinde “kepekli ve kabuklu” anlamına gelmektedir (Serdar, 2014). Hastalık kronik, enfeksiyonel ve yavaş seyirli bir hastalık olarak tarihe geçmiştir (Palalı, 1993).

Hastalığın tedavisi için genellikle ibadetlerini arttırmak, Tanrı’ya yaklaşmak ve maneviyatını yükseltmek çözüm olarak gösterilmiştir. 12. Yüzyılda bu tedavilere nazaran daha bilimsel bir yöntemi Ebu’l-Berekat Hibetullah b. Melka el-Bağdadi (1077-1152) bulmuştur. Ünlü hekim hastalığın tedavi yöntemi olarak engerek yılanlarının etkili olduğunu çalışmalarıyla göstermiş ve birçok hasta üzerinde bu tedavi yöntemini kullanmıştır (Yeşildurak, 2015, s. 450).

Halk arasında da cüzzam hastalığına iyi geldiği düşünülen birçok söylem bulunmaktadır. İslam coğrafyasında Hz. Musa’nın ayak izi olarak kabul edilen oyuktaki suyu içmenin hastaları iyileştirdiği söylenmektedir (Çelebi, Evliya Çelebi Seyahatnamesi, 2005, s. 223). Bunun yanı sıra Evliya Çelebi, seyahatnamesinde yer verdiği üzere Ayn-ı Balık olarak isimlendirilen su kaynağından su içenlerin ve bu su ile gusül abdesti alanların cüzzam hastalığından kurtulduğunu belirtmiştir (Çelebi, Evliya

Çelebi Seyahatnamesi, 2001, s. 28). Söylentiler örneklerle çoğaltılabilmektedir. Fakat bilimsel olarak hastalık için geçerli bir çözüm bulunamamıştır.

Hastalık ile ilgili ilk bilgilere Hint, Yunan ve Mısır'a ait belgelerde rastlanılmıştır (Behçet, 1940, s. 240). M.Ö. 460'lı yıllarda hastalığın ilk kanıtı Kudüs'te arkeologlar tarafından bulunan bir cesette bulunmuştur (Butler, 1997, s. 521). Hastalık, Hint din kitaplarında geçen "kuşta" isimli bir hastalığa benzetilmiştir. Eski Türk kavimlerinden İskitlerde görüldüğü söylenmektedir. Perslerin kutsal kitabında bahsedilen "pigastos" isimli hastalığın cüzzam hastalığı olduğu söylenmektedir. Günümüzde cüzzam hastalığı için "pişeğe" kelimesinin kullanılıyor olması ortaya atılmış varsayımları desteklemektedir (Behçet, 1940, s. 210). Hastalık İslami dönemde de yer almıştır. Ünlü düşünür İbn-i Sina cüzzam hastalığının kökenlerini araştırarak bulduğu sonuçları aktarmıştır (Ziegler, 1988, s. 106). Ayrıca İbn-i Sina, el-Kanun fi't-tıb eserinin dördüncü kitabında "cüzzam hastalığına yer vermiştir. Bu durum ise cüzzam hastalığının İslam tıp literatürüne yerleştiğini göstermektedir (Topdemir, 2012, s. 92).

İslam coğrafyasında cüzzam hastalığının konumu değerlendirildiğinde ise Arapça bir kelime olan "mezzum" kelimesinin Araplarda kullanılması İslam öncesinde Arabistan'da hastalığının görüldüğüne kanıt olarak sayılmaktadır (Palalı, 1993, s.150). Hz. Peygamber'in İslam halkına "Cüzzamlıdan aslandan kaçır gibi kaç!" diyerek seslenmesi toplumun cüzzam hastalarında uzak durmasına ve onların toplumdan itilmesine neden olmuştur. Bu nedenle İslam tarihi boyunca cüzzamlı hastalarda tecrit edilerek onlara ayrılan bölgelerde ve evlerde yaşamışlardır (Yeniçeri, 1984, s. 326).

Anadolu Selçuklu dönemine geldiğinde de cüzzamlı hastalar, cüzzam hanelerde yaşamaya devam etmiştir (Yıldırım, 2014, s. 392). Osmanlı döneminde ise 15. Yüzyılda Edirne'de ilk cüzzam hane yapılmıştır. I. Selim döneminde de Üsküdar cüzzam hanesi hastaların tedavi edildiği önemli merkezlerden bir tanesi haline gelmiştir. Burada yapılan araştırmalar 1900'lü yıllara kadar devam etmiştir (Süheyl, 2003, s. 55). Yavuz Sultan Selim, Marmara Adası, Kayseri, Safranbolu, Konya ve Gelibolu'da cüzzamlılar için "Miskinler Tekkesi" adı verilen yerler açmıştır (Utku, 1998).

11. ve 13. yüzyıllar arasında özellikle Haçlı Seferleri sırasında cüzzam hastalığı artış göstermiştir. 14. ve 15. yüzyıla geldiğinde ise etkisini kaybettiği söylenmektedir. Cüzzam hastaları, toplum içerisinde ayrıştırıldıkları gibi tüm malları ve tüm hakları da ellerinden alınmaktadır. Katolik inancına göre boşanmak yasak olduğu halde eşi cüzzam

hastalığına yakalanan bir Katoliğin eşinden ayrılmasına izin verilmiştir. Aynı zamanda ticaret yapmaları ve ticari mallara dokunmaları da yasaklanmıştır (Trautman, 1984, s.690).

Cüzzam hastalığının dünyaya bırakmış olduğu en önemli şeylerden bir tanesi hastanelerdir. Cüzzam hastalığının zirve noktasına ulaştığı 12. ve 13. yüzyılda hastalığı tedavi etmek amacıyla cüzzam hastaneleri kurulmuştur. Hastaneler kontrol altında tutulmakta giriş çıkışlar engellenmektedir. Hastalığın tedavi edilmesi için kurulan evler bakımsızlık ve maddi yetersizlik nedeniyle ilerleyen dönemlerde kapatılmıştır (Darton, 1996, s. 1-21). Sonrasında hastanelere dönüştürülerek günümüz hastanelerinin temelini oluşturmuştur (Nıkıforuk, 1991, s. 52).

Cüzzam hastalığının dünya üzerindeki en büyük etkisinin insanların damgalanması olduğu söylenmektedir. Tüm dünyada cüzzam hastalığı bir salgın haline ulaştığı zaman cüzzamlı hastalar, toplumun hasta kişilerden korunabilmesi için ve hastalığın yayılmasını önlemek için belirgin hale getirilmiş ve toplumdan uzaklaştırılmıştır. Örneğin, Ortaçağ zamanında Avrupa'da cüzzam hastalarına özel yüzükler takılmakta, özel giysiler giydirilmektedir. Aynı zamanda cüzzam hastalarının yakında olduklarını diğer insanların anlayabilmesi için hasta olan kişilerin boyunlarına çanlar takılmaktadır. Hastalar rüzgarın esme yönüne bağlı olarak yürümek zorunda bırakıldıklarından dolayı bu çanlar diğer insanları uyarmak amacıyla kullanılmıştır. Hasta olan kişilerin karga ağzına benzeyen bir maske takarak dolaşmaları da diğer kurallardan bir tanesidir. (Trautman, 1984).

Hastaların belirgin kılınmasının yanı sıra hasta kişilerin dini törenlerde bulunması kilise, pazar, çarşı gibi yerlere gitmeleri, su kuyularından ve nehirlerden su içmeleri de yasaklanmıştır (Handerson, 1918). Cüzzam hastalığı için alınan tüm önlemler değerlendirdiğinde ise toplumun ayrıştırıldığı, bölündüğü ve aynı zamanda korku ve endişe içerisinde hayatını sürdürmeye çalıştığı görülmektedir. Cüzzam hastalığının artış gösterdiği noktada alınan önlemler insanların yaşamlarını daha fazla değiştirerek hastalanan kişilerin sürgüne gönderilmesi, onlar için kurulan evlerde kalması gerekliliği ve boş kırsal alanlarda yaşama zorunluluğu şeklinde ağır önlemler olarak tekrar baş göstermiştir (Handerson, 1918). Bu noktada toplumlar “cüzzam hastalığına yakalanmaktan ziyade, ölmeyi tercih eder hale gelmiştir.” Cüzzam hastalığı

sonucunda ortaya çıkan toplumsal dışlamanın, baskının ve ayrımcılığın izleri ise açık olarak görülmektedir.

Hastalığın cinsel yolla bulaştığı söylenmekle birlikte cinsel münasebette bulunmayan kişilerde de görülmüştür (Nıkıforuk, 1991, s. 54). Fakat hastalığın genellikle cinsel yolla bulaştığı düşünüldüğünden dolayı hastalar toplumun etik kurallarını çiğnediği neticesiyle bilerek toplum tarafından cezalandırılmıştır. Hastalığın, insan vücudunda oldukça kötü bir görüntüye yol açması ve hastanın tanınmayacak bir hale gelmesi hastalığın günah ile özleşmesine ve günahlarının bedeli olarak nitelendirilmesine neden olmuştur (Akın, 2014). Bu nedenle cüzamlı hastalar kırsal alanlara gönderilerek orada yaşamaları için toplum tarafından dışlama ve baskılara maruz kalmaktadır (Trautman J. , 1984, s. 689-695).

Cüzzam, Orta Çağ toplumunu şekillendiren, birçok ölüme yol açan ve topluma dışlamayı ötekileştirmeyi öğreten bir hastalık olarak karşımıza çıkmaktadır. Foucault, cüzzam hastalığının yaygın olduğu Orta Çağ anlayışına dayanarak cüzzam hastalarının varlıklarının Tanrı'nın öfkesinin dışı vurumu olduğunu söylemektedir. Bu nedenle cüzzam hastalığı, veba ve sıtma hastalıklarından ayrılmıştır (Fırıncioğulları, 2015).

Cüzzam hastalığının en çarpıcı özelliği bütün toplumların hastalık için aynı şekilde davranması olmuştur. Herkes ölüm ile cüzzam arasında bağ kurmuş, hastaları toplumdan ayırmıştır. Bu bağlamda cüzzam hastalığı sosyolojik açıdan önemli noktalar sunmuştur. Toplum içerisinde farklı olanların bütün içerisine dahil edilmediği gibi hasta olanlar, lekeli olanlar, bulaştırıcı olanlar da toplumdan ayrıştırılmış ve başka yerlere kapatılmıştır. Bu avcı-toplayıcı zamandan günümüze gelindiğinde bile böyledir. Asırlardır süren ve toplum içerisinde var olmayan bir sözleşme gibi süregelmiştir. Toplum, farklı olanı bünyesine kabul etmez ve etmeyecektir. Toplum bir bütündür ve bütünün bozulmaması için yapılan her şey mubah görülmüştür.

1.1.5. Frengi

Frengi hastalığının, ortaya çıktığı zaman tam olarak bilinmemektedir. Fakat hastalığın Kristof Kolomb zamanında 1451-1506 yılları arasında gemi mürettebatından yolculuklarla yayıldığı noktası söylenmektedir. Kolomb'un Amerika seyahati sırasında frengi hastalığı, 1493 yılında İspanya'ya yayılmıştır. Barcelona'da ilk büyük salgın ortaya çıkmıştır. Bu yüzyılın en iyi hekimlerinden bir tanesi olan Ruy Diaz de Isla hastalığı fark ederek hastalığı, "Espanola Adası'nın Yılan Hastalığı" olarak

tanımlamıştır ve hastalıktan korunmanın üç yolu olduğunu söylemiştir. Temizliğe dikkat etmek, iyi beslenmek ve cinsel ilişkiden uzak durmak (Nıkıforuk, 1991, s. 22).

Hastalık 1494 yılında İtalya'ya Napoli Savaşı sırasında yayılmaya başlamıştır. Fransa kralı VIII. Charles, Napoli şehrini topraklarına almak için Fransa, Rusya, Almanya ve İsviçre şehirlerinin birleşimi olan paralı bir ordu kurmuştur. Kurduğu ordu ile şehri ele geçirmiştir. Ele geçirme sürecinde şehrin kadınlarına tecavüz edilmiş, şehir talan edilmiştir. İtalyanlar karşı saldırıya geçtiklerinde ise Charles ordusunu geri çekmiştir ve paralı askerler şehirlerine geri gönderilmiştir. Tecavüzler sırasında hastalığa yakalanan askerler savaş sonrasında hastalığı ülkelerine taşımışlardır. 1495 yılında Fransa ve Almanya'ya hastalık yayılmıştır. Almanya İmparatoru Maximilian, hastalık için “şeytani hastalık” nitelendirmesini yapmış ve bir kanun çıkarmıştır. Çıkarmış olduğu kanunda Tanrı'nın hastalığı çok fazla küfür edenlere ve lanet edenlere gönderdiğini söylemiştir. Bu nedenle toplumda bu hastalığa yakalanan kişiler dışlanmıştır (Nıkıforuk, 1991, s. 128).

Hastalık, Osmanlı İmparatorluğunda da kendisini göstermiş ve birçok olumsuz sonuca yol açmıştır. Savaşmakta olan askerlerin çoğu savaş sırasında frengi hastalığına yakalanmıştır (Kestelli, 2001, s. 152-153). Hasan Tahsin, “Sebilü'r-Reşad” adlı makalesinde gayrimüslimlere nazaran Müslimlerin köylerinde frenginin daha yaygın olduğunu söylemektedir. Bunun temel nedeninin ise halkın cahilliğinden dolayı hastalığın ciddiyetini kavrayamamış olması nedeniyle olduğunu söylemektedir (Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi, 1326, s. 156). Bu noktada frenginin müslimler arasında yaygın olması ahlaki açıdan da toplum ve dinin yaşamış olduğu çelişkileri bize aktarmaktadır.

Hastalık yoğun olarak Osmanlı Devleti'nde 19. yüzyılda görülmeye başlamıştır. Osmanlı Devleti'nin 18. yüzyıl sonrasında ekonomisinin kötüye doğru yönelmesiyle birlikte toplum yozlaşmaya başlamış aynı zamanda da ahlaki yapısında değişimler meydana gelmiştir. Bu noktada frengi hastalığı Osmanlı topraklarında da yayılmak için uygun ortamı bulmuştur. Osmanlı Devleti'nde frengi hastalığı genel olarak “Frenk Uyuzu” olarak adlandırılrsa da maraz-ı efrenc, illet-i efrenc, frengi illeti” olarak da adlandırılmıştır (Bulut, 2009, s. 109-123).

Osmanlı Devleti'nde frengi hastalığını kontrol altına tutabilmek amacıyla resmi genelevler açılmıştır. Genelevler Osmanlı Devleti'nde hakim olan dini anlayışa aykırı

olsa da gizli fuhuş yerleri ve gizli fuhuş evleri hastalığın yayılmasını daha fazla arttırdığından dolayı resmi genelevler açılarak hasta kişiler cinsel birliktelikten uzak tutulmaya çalışılmıştır (BOA, 1899). Aynı zamanda frengi hastalığının kontrolünün sağlanması için devlet, kişilerin yanlarında sağlık raporlarını taşımalarını zorunlu hale getirmiştir. 1921 yılında çıkarılan “Frenginin Men ve Tahdid-i Sirayeti” kanunu ile hastalıklı olan kişilerin tedavisinin devlet tarafından ücretsiz yapılması kararı alınmıştır (Hot, 2004).

Yıllar öncesinde de frengi benzeri bir hastalık görülmüştür. Ohio ile Mississippi Vadisi’ndeki incelenen kemiklerde treponema bakterisinin izleri olduğu görülmüştür. Meksika, Guatemala ve Peru’da yapılan araştırmalarda da frenginin izlerine rastlanmıştır (Nıkıforuk, 1991, s. 124). Fakat hastalığın son halinin 600’lü yıllarda rastlanan hastalık ile aynı olduğunu söylemek mümkün değildir. Değişen çevre koşulları, insanların değişen yaşam koşulları beraberinde hastalığın değişimini de getirmiştir. İnsanların yaşam alanları zaman içerisinde daralmaya başlamıştır. Cinselliğin özgürce yaşandığı, hamam ve temizliğin çok az olduğu bir zaman diliminde hastalık mutasyon geçirerek yayılmaya başlamıştır. 1494-1516 yıllarında hastalık genellikle genital olarak kendini gösterirken deri üzerinde döküntü oluşması da hastalığın belirtileri arasında yer almıştır. 1516-1526 yılları arasında hastalığın genel belirtilerinin yanı sıra kulak iltihabı ve sert püsküllerde hastalığın belirtileri arasında yerini almıştır. 1560-1610 yılları arasında ise kulak çınlaması belirtiler arasına eklenmiştir. 1600’lü yıllarda frengi, enfeksiyonu yüksek fakat bulaşıcılık oranı az olan bir hastalık olarak karşımıza çıkmaya başlamıştır. Bunun temel nedeni hastalığa bulaşan kişilere hastalığın tekrar bulaşmıyor oluşudur (Irwin, 2016, s. 123).

Paul Ehrlich, 1909 yılında frengiyi tedavi edebilecek bir ilaç keşfetmiştir. Elrich, 1909 yılında “Salvarsan” adıyla bir ilaç üretmiştir. İlaç frengiyi durduğu neticesiyle tüm dünyaya yayılmış, tüm haberlerde yer almıştır. Bu çalışması ile 1908 yılında Nobel ödülü almıştır. Fakat tedavi için tek doz uygulamak yeterli değildir. Aynı zamanda ileri safhalarda hastalık geçiren frengi hastaları için de çözüm üretmemektedir. Bu nedenle Alexander Fleming’in keşfi ile antibiyotik çağı başlamıştır. Başlangıcı Fleming’e dayansa da Fleming çalışmalarını durdurmuştur. Çalışmalarını Howard Florey ve Ernst Chain devam ettirmiştir. Sonucunda penisilini keşfetmişlerdir. 1945’te çalışmalarlarıyla Nobel ödülü kazanmışlardır. 1940’lı yılların sonlarına gelindiğinde ise artık penisilin

frengi ve diğerk bakteri kaynaklı hastalıkların tedavisi için kullanılan başlıca ilaç haline gelmiştir (Irwin, 2016, s. 128-134).

Frengi hastalığının yayılma nedeni olarak bütün ülkeler düşmanı olduğu ülkeyi suçlamaktadır. Bu nedenle bütün dünyada hastalık yayılmaya başlamıştır ve her ülke başka bir ülkeyi suçlamaya başlamıştır. İtalyanlar “Fransız hastalığı” derken, Fransızlar “Napoliten hastalığı” demiştir. Hindular, “Frenk” adını vermiştir. Türkler, “Hristiyan hastalığı” adını vermiştir. İranlılar, “Türklerin hastalığı” demiştir. Çinliler, Portekizlilerin hastalığı bulaştırdığı şehirden dolayı “Çanton’un Yarası” demişlerdir. Portekizliler, “Kastilya hastalığı”, Alman ve İngilizler, “Fransız mikrobu” adını vermiştir. Böylelikle frengi hastalığı milliyetçilik anlayışının doğuşuna imza atmıştır (Nıkıforuk, 1991, s. 125).

Frengi sonrasında cinsel ilişki korkulan bir durum haline gelmiştir. İnsanlar birbirleriyle temas durmaktan kaçınmış ve cinsel birliktelikten uzak durmuştur. Cinsellikten uzak durulmasının yanı sıra fahişelere olan bakış açısını da değiştirmiştir. Hastalığın genellikle fahişelerden yayıldığı düşünüldüğünden dolayı fahişelere zalimce davranılmaya başlanmıştır. 15. Yüzyılda Roma’da Papa altı bin fahişeyi şehirden göndermek istemiştir. Fransa Kralı IX. Louis, bütün fahişeleri sınır dışı etmeye çalışmıştır. Sonuç olarak frengi hastalığı cinsiyetçi bir tutumun ortaya çıkışını sağlayarak hastalığı kadın üzerinde imgelemiştir (Nıkıforuk, 1991, s. 138).

Osmanlı devletinde de hastalıktan kurtulmanın yolu fahişeleri tedavi etmek olarak görülmüştür. 1906 tarihli bir arşiv belgesinde Selanik’teki yerli ve yabancı fahişeler ücretsiz olarak tedavi edilmeye başlanmıştır (BOA, 1881).

Hastalığın ortaya çıkarmış olduğu ikinci etki moda üzerinedir. Frengi hastalığı sonucunda birçok hastanın saçları ve kaşları dökülmüştür. Kişinin hastalığa sahip olduğunun anlaşılması için peruk takma modası başlamıştır. Bu kişilerin kendilerini toplum içerisine kabul ettirebilmeleri açısından önemli bir nokta olmakla birlikte hastalığın yayılmasını hızlandırması açısından tehlike içermektedir. Peruk takma alışkanlığı 1570’li yıllarda Fransa’da başlayarak diğer ülkelere yayılmıştır. Fransız Devrimine kadar peruk aristokrasinin bir işareti haline gelmiştir (Nıkıforuk, 1991, s. 138).

Hastalığın ortaya çıkardığı üçüncü etki cinselliği korumalı bir şekilde yapabilmek için kişiyi ve uzuvlarını koruyacak olan bir icattır. Doktor ya da Albay Condom, 1660 yılında

korunmalı bir cinsel ilişki sağlayabilmek amacıyla “condomu” icat etmiştir. Doktorun üne kavuşması nedeniyle icadın adı bu şekilde kalmıştır. Condomlar, korunmalı bir cinsel ilişki sağlasa da cinsel ilişkiye teşvik ettiği neticesiyle 1826 yılında Papa XII. Leo tarafından yasaklanmıştır. Katolik Kilisesi bu yasağı hala kaldırmamıştır. Çünkü eşler dışında yaşanacak cinsel ilişkiler dinen yasaktır. Bu ilişkiler cezalandırılmak zorundadır (Nıkıforuk, 1991, s. 140).

Son olarak hastalık, toplumun gelişmesi ve aile yaşamı için tehdit oluşturmuştur. Çünkü frengi hastalığına yakalanan kişiler toplumdan dışlanmaktan korktukları için hastalığın farkına vardıklarında bile ailelerine söylememektedir. Bu durumda ise frengi hastalığı aile bireylerine de bulaşarak hem kişinin hem de ailesinin hayatını kaybetmesine neden olmaktadır. Bu durum hem aileler arasında güvensizliğe sebebiyet vermiş hem de toplumların nüfus sayılarının azalmasına neden olmuştur (Demirci, 2013). Aynı zamanda hastalık nedeniyle aile kavramı varlığını yitirmeye başlamış ve aile anlayışı değiştirmiştir (Nıkıforuk, 1991, s. 143).

1.1.6. Verem (Tüberküloz)

Hastalık, milattan üç bin yıl öncesinde Nil nehri kenarında DarAbu El-Naga’da yaşamış olan bir kız çocuğunun hastalığa yakalanmasıyla öğrenilmiştir. Hastalık kız çocuğunun kanlı balgam çıkararak ölmesine neden olmuştur. Mumyası yıllar sonrasında incelendiğinde ölüm nedeninin tüberküloz olduğu kesinleşmiştir. Bu nedenle din adamları bu hastalığı tedavi edilemez olarak görmüş ve büyü yoluyla hastalığı iyileştirmeye çalışmışlardır (Dormandy, 1999, s. 3-12).

1800’lü yıllara gelindiğinde salgını kontrol altında tutmak amacıyla Avrupa ve Kuzey Amerika’da hastalar için sanatoryumlar kurulmuştur. Sanatoryumlar, açık hava hastaneleri olarak bilinmektedir. Hastanenin amacı hastaların, havasız, sıcak, nemli ortamlardan uzaklaştırılması bu yolla da hastanın iyileştirilebileceği bir ortam oluşturulduğu düşünülmektedir. Ayrıca sanatoryumlar hastalığın yayılmasını önleme konusunda önemli bir başarı sağlamaktadır. Bu başarının temel nedeni, hastalığı bulaştırabilecek kişilerin hekimler tarafından izole edilmesinden kaynaklıdır (Irwin, 2016, s. 171).

Hızlı değişen yaşam koşullarında şehirlerde şehir mandıraları kurulmak zorunda kalmıştır. İnek ve sığırların artık şehirlerin merkezinde bulunması hayvanlardan insanlara hastalığın daha hızlı yayılmasına sebep olmuştur. Hastalığın yayılmasındaki

birinci etken bu olmakla birlikte 17. Yüzyılda ticaretin yaygınlaşması, insanlar arası teması arttırdığından dolayı hastalık daha kolay bulaşır hale gelmiştir. Üçüncü bir etken olarak tekstil endüstrisinde yaşanan artış gösterilebilmektedir. Makineleşmenin artmasıyla birlikte nehir kenarlarına kurulan fabrikalar kasabaların şehirlere dönüştürülmesine katkı sağlamıştır. Böylelikle küçük kasabalarda yaşayan insan sayısı artış göstererek bölgede nüfus yoğunluğuna yol açmıştır. Bu durum hastalığın yayılmasına zemin hazırlamıştır. Hastalığın yayılmasını arttıran bir diğer unsur ise İngiltere şehir hayatının düzenidir. İngiltere, binalar için yapılan vergi ödemelerinde pencere sayısını esas almıştır. Bu nedenle insanlar evlerinde çok az sayıda pencere bulundurmaktadır. Bu da insanların kalabalık bir ortamda havasız bir şekilde bir arada yaşamasına neden olmaktadır. Hava yolu ile bulaşan tüberküloz hastalığı bu koşullarda daha çok yayılmaya imkan bulmuştur (Irwin, 2016, s. 148-153).

18. ve 19. yüzyıllar arasında başlayan Sanayi Devrimi ise veremin yayılmasını arttırmıştır. Fabrikaların artmasıyla birlikte insanlar iş nedeniyle şehirlere yönelmişlerdir. Şehir yaşamı kalabalıklaşırken aynı zamanda insanların temasını da arttırmıştır. Fabrikalar ise seri üretim sağlayabilmek amacıyla çalışan işçi sayısını arttırmış ve işçilerin çalışma koşullarını önemsememiştir. Havasız ortamlarda iç içe geçmiş güçsüz insanlar veremin kurbanı olmuştur. Verem bu şekliyle erken kapitalizmin beklenmedik bir yan ürünü olarak insanlığın karşısına çıkmıştır (Nıkıforuk, 1991, s. 167-169).

Mark Caldwell “Son Haçlı Seferi” kitabında salgını şöyle tanımlamaktadır: “Kalabalık ve kötü hava tüberküloz için bir zemin hazırlamıştır fakat yoksul insanların yoğunlaştığı ve ekonomik zorlukların yaşandığı şehirler tüberkülozu kendisi çağırıştır. Çünkü şehirler yoksulluk ve pislik ile dolmaya başlamıştır” (Irwin, 2016, s. 154). Caldwell’in söyleminin yanı sıra tüberküloz yalnızca şehirlerde büyük ölümlere sebep olmamıştır. Kırsal alanlarda da tüberküloz salgın niteliğine ulaşmıştır. Burada tüberkülozu çağıran en önemli faktör evlerde insanların yaşadığı kişi sayısıdır. Kirli hava, kalabalık ortamlar hastalığın bulaşmasını arttırmıştır (Irwin, 2016, s. 155).

Sanayi Devrimi sonucunda tüberkülozun hızlı artışının başka bir nedeni daha vardır. Sanayi Devrimi, geleneksel yapıda olan aile yapılarını parçalayarak çekirdek ailelere dönüştürmüştür. Çekirdek aileler şeklinde yaşamaya başlayan kişiler iş yükünün de ağırlığıyla birlikte aile bireylerini göremez hale gelmiştir. Bu noktada yeni yaşam

biçimlerine de alışabilmek amacıyla bolca alkol tüketilmiştir. Alkol tüketiminin artışı da tüberküloz hastalığının kişilere daha hızlı ve kolay bulaşmasını sağlamıştır. Alkol nedeniyle dirençsiz kalan insan vücutlarını “tüberküloz” hemen ele geçirmiştir. Böylelikle Sanayi Devrimi dönemi hastalığın zirveye ulaştığı dönem olarak bilinmektedir (Nıkıforuk, 1991, s. 172-173).

Tüberküloz hastalığının toplumsal ve sosyal anlamda en büyük etkisi dönemin yaşam şartlarının iyileştirilmesi ve düzenlenmesi olarak karşımıza çıkmıştır. Öncelikle hastalığın daha kolay bulaştığı düşünülen bağışıklığı düşük, dirençsiz ve savunmasız insanlar beslenmelerine dikkat etmeye başlamışlardır. Tüberküloz hastalığından korunmanın en etkili yollarından biri olarak beslenmeye dikkat edilmesi gerekliliği bireylerin yeme içme alışkanlıklarını değiştirmiştir. Bireyler daha sağlıklı besinler tüketmeye aynı zamanda düzenli beslenmeye, alkol, sigara gibi hastalığı tetikleyebilecek kötü alışkanlıklardan uzak durmaya başlamıştır. (Nıkıforuk, 1991, s. 184-186).

Hastalığın yayılmasına olanak veren ve evlerde toplu bir şekilde yaşayan insanlar yaşam standartlarını iyileştirmişlerdir. Aynı daire içerisinde çok sayıda insanla yaşama biçimi değiştirilmeye başlanmış insanlar birbirlerinden uzaklaşmıştır. Aynı zamanda İngiltere'nin küçük ve penceresiz evlerinin yapısı değiştirilmiştir. Sanatoryumlar kurulurken içeride toz ve mikrobun barınmasını engelleyen sistemleri insanlar kendi evlerinin içlerinde kullanmışlardır. Böylelikle havasız, bakımsız ve nemli ortamlardan uzaklaşmışlardır. Yeni inşa edilecek olan evlerde ise daha büyük pencereler ve daha ferah daha geniş evler inşa edilmeye başlanmıştır. (Nıkıforuk, 1991, s. 184-186).

Hastalığın yayılma alanlarından bir tanesi olan fabrikalar ise çalışma şartlarını iyileştirmişlerdir. Fabrikalarda çalışanların toplu bir şekilde bulunmamasına dikkat edilmeye başlanmıştır. Toz ve pislikten korunmaları içinse çalışanlar korunmaya alınmaya çalışılmıştır. Aynı zamanda fabrikaların çalışma şartlarının iyileştirilmesi ilerde sanayileşmenin hızını arttıracaktır (Nıkıforuk, 1991, s. 184-186).

Tüberküloz hastalığının en önemli toplumsal boyutu ise toplum içerisindeki davranışları düzenlemeye yönelik getirilen kısıtlamalar olarak karşımıza çıkmıştır. Toplum içerisinde uyulması gereken başlıca kural; “tükürmek yasaktır.!” Bir diğer kural insanların birbirlerine çok yakın olmamalarıdır. Aynı zamanda hastalığın ortadan kaldırılması için temizlik anlayışının önemli görülmesi durumu da insanların temizlik anlayışlarını değiştirmiştir. Öncelikle tuvalet anlayışları değişmiş, tuvaletler için özel

giderler inşa edilmiştir. Aynı zamanda pamuklu giysiler tercih edilmeye başlanmıştır (Nıkıforuk, 1991, s. 184-186).

Tüberküloz hastalığı dönemi ve sonrasında toplumsal birçok değişim görülmektedir. Toplumun davranışlarını kısıtlayan ve hastalığın yayılmasını önleyen düzenlemeler, evlerin yapılarındaki değişimler, insanların temizlik anlayışlarındaki dikkat, özen ve değişim bunlardan birkaç tanesidir. Aynı zamanda insanların pamuklu giysileri tercih etmesi, fabrikaların çalışma şartlarını değiştirmesi ve ailelerin birbirlerinden uzaklaşarak ayrı ayrı evlerde yaşamaya başlaması hastalığın olumlu ve önemli toplumsal sonuçları olarak karşımıza çıkmaktadır. Tüm bunlara bakarak ise salgın hastalıkların yalnızca bir halk sağlığı sorunu olmadığını aynı zamanda toplumu değiştiren ve dönüştüren bir boyutu olduğu da söylenebilmektedir.

1.1.7. Kolera Hastalığı

Hastalığın ilkçağlardan itibaren Hindistan'da bulunduğu gözlemlenmiştir. Hastalığın kaynağı olarak Ganj ve Brahmaputra Nehirleri arasındaki bölge gösterilmiştir. Bu bölge de kolera yaygın olarak görülmüştür (Ayar M. , 2007, s. 5). Hindistan'da yaşanan kolera salgını ile ilgili bilgilere Gaspar Correia'nın "Lendas da Índia" isimli eserinde de rastlanmaktadır. Correia 1543 yılında "moryxy" şeklinde isimlendirilen hastalık nedeniyle kitlesel ölümlerin ortaya çıktığını söylemektedir (Said, 1999, s. 415).

Hastalık uzun yıllar boyunca yalnızca Ganj nehri bölgesinde insanların ölümlerine neden olmuştur. Hastalığın bu şekilde endemik olarak yalnızca bir bölgede ortaya çıkması o bölgedeki yapılan dini etkinlikler, yaşayanların kültürel faaliyetleri, yaşayan kişilerin yaşama şekillerine ve bölgenin iklim şartlarına bağlı olarak meydana gelmektedir. Yaşayış şekillerinde ölümlerin yıkanması, mekanları toplu kullanmaları, ölen kişinin eşyalarının kullanılması, lağımın açıkta bulunması, kirli sular, dini ibadetler gibi alışkanlık ve ritüellerin bulunması hastalığın bu bölgede endemik olarak bulunmasına neden olmuştur (Gül, 2009, s. 241). Hastalık ticaretin gelişmesi, ülkeler arası bağlantıların kurulmasıyla birlikte önce epidemik daha sonrasında da pandemi haline gelmiştir (McNeill, 1985)

Sanayi Devrimiyle birlikte değişen yaşam koşullarında şehirler kalabalıklaşmıştır. Evler iç içe geçmiştir. Bununla birlikte yıkanacak, temizlenecek su kaynakları da azalmıştır. Önceden insan dışkıları tarlalara atılmaktayken bu durumda

tarlaların yerini evlerin almasıyla insan dışkıları suların içerisine atılması sonucunu doğurmuştur. Bu durumda suların kirlenmesine, mikropların oluşmasına ve suyu içme suyu olarak da kullanan insanların kolera hastalığına yakalanmasına neden olmuştur (Irwin, 2016, s. 51).

Kolera hastalığı yalnızca Avrupa toplumlarında etkisini göstermemiştir. Osmanlı Devleti'nde de kolera hastalığının ekonomik, psikolojik, sosyal, siyasi, demografik ve toplumsal anlamda birçok etkisi olmuştur (Ayar, 2007). Öncelikle hastalığın yayılmasını önlemek için ortak su alanları temizlenmeye başlanmıştır. Sokaklar eskisine nazaran daha fazla temizlenmiş aynı zamanda halk da temizliğine dikkat etmesi noktasında uyarılmıştır. Çöplerin toplumun bir arada yaşadığı alanlara bırakılmaması yönünde kararlar alınmıştır. Boğaziçi ve Bilad-ı Selase'de bulunan kasapların çöplerini sokaklara dökmemeleri noktasında düzenlemeler getirilerek yeni kararlar uygulamaya sokulmuştur (BOA, 1848).

Suların temizliğinin yapılmasının yanı sıra ise su bentlerine ve su yollarına kanalizasyon sularının karışmaması için de su bentleri tamir edilmiş, su yolları kontrol altında tutulmaya çalışılmıştır (BOA, 1895). Hastalık süresi boyunca hastalığa neden olduğu düşünülen et ürünlerinin salgının baş gösterdiği bölgelerden geçişine izin verilmemiştir (BOA, 1910). Osmanlı Devleti'nde kolera hastalığı ile ilgili alınan önlemler üzerinden değerlendirme yapılacak olursa en başta temizlik anlayışının değiştiğini, toplumun bir arada yaşadığı alanlarla ilgili yeni düzenlemelerin uygulanmaya başlandığı görülmektedir.

Kolera hastalığının temiz suların içerisine kirli suların karışarak ortaya çıktığı bilinmektedir. Osmanlı Devleti, kolera hastalığının yayılmasını azaltmak amacıyla kanalizasyonları, atık suların merkezlerini denetlemeye ve kontrol altına almaya başlamıştır. Bu noktada ise kolera hastalığının Osmanlı Devleti'ne yeni ve kontrollü su sistemlerini bıraktığı söylenebilmektedir. Aynı zamanda Osmanlı Devleti'nde alt yapı çalışmalarının önemi kolera hastalığıyla birlikte fark edilmiştir. Alt yapı koşullarının sağlam olmasına kolera hastalığı sürecinde ve sonrasında daha fazla dikkat edilmiştir (Gül, 2009). Sonuç olarak kolera hastalığı, insan yaşamına temiz bir yaşam sürme ideolojisini sokmuştur.

1.1.8. AIDS

HIV, bulaşıcılığı yüksek olmayan bir enfeksiyon hastalığına neden olmaktadır. Virüs eşyalar aracılığıyla bulaşmaz. Sıtma, sarıhumma gibi böceklerle yayılan vektörel bir hastalıkta değildir. HIV, enfekte olmuş insanın vücut sıvılarında ve salgılarında bulunmaktadır. En önemli bulaşma kaynakları, anne sütü, vajina salgıları, kan ve semendir. Virüsün kişilere bulaşma sağlayabilmesi için deride ya da mukozalarda yırtık ya da lezyon bulunması gereklidir. Bunun dışında enfekte kanın vücuda verilmesi, enfekte anne sütünün emilmesi, organ nakli ya da plasenta yoluyla virüs enfekte olmayan kişilere bulaşabilmektedir. Bunlara bağlı olarak AIDS'in cinsel hayata bakışın değişmesi ve partnerlerin sürekli değişmesi sonrasında arttığı düşünülmektedir. HIV virüsü, korunmasız cinsel ilişkiyle birlikte oral seks ile birlikte kan ve kan ürünlerinin enfekte olan bireyden diğerine aktarılmasıyla ve plasentadaki yırtılmalarla bulaşabilir. Bunun dışında anne sütüyle enfekte anneden çocuğuna bulaşabilmektedir (Irwin, 2016, s. 253-254).

2001 yılında Birleşmiş Milletler hastalığın kontrol altına alınabilmesi amacıyla oturumlar düzenlemiştir. 2002 yılında tüm dünyada ölümlerin nedeni HIV/AIDS olarak bildirilmeye başlanmıştır. 2007 yılında Dünya Sağlık Örgütü hastalık için koruyucu olan sünneti tüm dünyaya önermiştir. 2009 yılında AID hastalığından ölenlerin sayısı azalmıştır. 2012 yılına gelindiğinde ise Oxford'da aşı çalışmalarına başlanmış olup aşı ve yeni ilaç çalışmalarına günümüzde devam edilmektedir (A Tümer, 2016).

HIV, ortalama insan ömrünü kısaltmaktadır. Sosyal kırılma arttırmaktadır. Üretkenliği düşürmektedir. Ülkelerde yoksulluğun artmasına ve kalıcılaşmasına neden olmaktadır. Aynı zamanda ülkelerin fakirleşmesini sağlamakta ve eğitim sisteminin gerilemesine neden olmaktadır. HIV, günümüzde ilk beş ölüm nedeninden bir tanesidir. Hala kesin olarak hastalığı yok etmek için bir çözüm bulunmamıştır. Hastalık bu şekilde devam ettiği takdirde tekrar büyük salgınlar halinde yayılması muhtemel olup gerekli önlemlerin alınması için dünya devletleri bilgilendirilmelidir (Irwin, 2016, s. 273).

AIDS hastalığı, ekonomik anlamda neredeyse tüm dünya ülkelerini etkilemiştir. Fakat ekonomik anlamda en çok etkilediği ülkelerden bir tanesi Afrika'dır. Afrika'da AIDS nedeniyle önemli çalışma alanlarında nitelikli iş gücü sayısı azalmıştır. Dünya Bankası'nın verilerine göre ise 1970 yılında Afrika'nın dünya ihracatındaki payı yüzde 3,5 iken 1990'lı yılların sonuna gelindiğinde AIDS hastalığı nedeniyle yüzde 1,5

olmuştur (Irwin, 2016, s. 271). Aynı zamanda nüfusun bağışıklık sistemini oldukça zayıflatmış ve birçok ölüme neden olmuştur. AIDS hastalığı nedeniyle öksüz kalmış çocukların sayısı günümüzde 13 milyonun üzerinde olarak gösterilmiştir (Irwin, 2016, s. 271). Afrika'da dahil olmak üzere tüm dünya ülkelerinde ise AIDS hastalığının ortaya çıkışı ile birlikte sağlık harcamalarında ciddi artışlar baş göstermiştir. 2000-2015 yılları arasında AIDS hastalığının tedavisi için dünya genelinde 562,6 milyar dolar harcanmıştır (Türk, 2020).

AIDS hastalığının sonuçları tüm dünya ülkelerinde aynı derecede seyretmemiştir. Hastalık diğer dünya ülkelerine kıyasla Afrika ve Amerika ülkelerinde daha fazla görülmüştür. Afrika'da AIDS hastalığının ortaya çıkışı İkinci Dünya Savaşı sonrasında görülmüştür. Afrika, savaş sonrasında hızlı bir şekilde şehirleşmeye başlamıştır. Artan göç hareketleri ile nüfusun artması da ülkede kıtlığın baş göstermesine neden olmuştur. Ülkenin düzensiz ve kontrolsüz kentleşmeye başlaması, kıtlığın baş göstermesi ve toplumun bağışıklık sistemini zayıflatmış böylelikle AIDS hastalığı ülkede baş göstermiştir (Nıkıforuk, 1991, s. 203-204).

Hastalık sonucunda ise ülkenin geçim ve temel ihracat kaynağı olan tarımsal faaliyetler gerilemiştir. Tarımsal faaliyetlerin gerilemesi ve artan ölüm oranlarıyla birlikte cenaze masraflarının da artış göstermesi, hayvancılığın da önünü kesmiştir. Cenaze masraflarının karşılanması için hayvanlar satılmaya başlanmıştır. Aynı zamanda yetişkin kişi sayısının azalmasıyla birlikte küçük yaştaki çocuklar eğitim süreçlerini tamamlamadan çalışmaya başlamıştır. Eğitim sistemi zayıflamış ve önemi azalmaya başlamıştır. Afrika toplumu bu şekilde değişim ve dönüşüm yaşadktan sonra ise yoksullaşma baş göstermiştir. Afrika toplumu, yetersiz beslenmekte, zayıf olan bağışıklık sistemleri daha fazla zayıflamakta, suç ve fuhşa yönelmektedir. Bu durumlar ise AIDS hastalığının Afrika toplumu üzerindeki etkileri olarak karşımıza çıkmaktadır. İnsan kayıpları, gerilemekte olan ekonomiye daha fazla zarar vermektedir. Sivil toplum ise yavaş yavaş çökmektedir. Politik istikrarsızlık baş göstermekte ve eğitim sistemi gerilemektedir (Irwin, 2016, s. 272).

AIDS hastalığı ile gelen toplumsal dışlanma durumu günümüzde de eşcinsellerin, homoseksüellerin maruz kaldığı bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu durumun kaynağında da 1981 yılından bu yana AIDS hastalığı nedeniyle yarım

milyondan fazla Amerikalının hayatını kaybetmiş olması gösterilmektedir (Nıkıforuk, 1991, s. 215-230).

Ülkelerin AIDS hastalığını azaltabilmeleri için yapabilecekleri şeyler vardır. Kuzey Amerika’da şehirlerin yenilenmesi, işsizlere ve yoksullara iş olanakları sağlanması, uyuşturucunun azaltılabilmesi için çalışmalar, eşcinseller için sınırsız, rastgele cinsel ilişki yerine korunaklı ve sınırlı cinsel ilişki, seks ticaretinin ortadan kaldırılması gereklidir. Bunların yapılabilmesi için ve AIDS hastalığının azaltılması için toplumun büyük rolü vardır fakat hükümetler ve doktorların da bu konuda rolü büyüktür. Hükümetler, kendi ülkelerinin gidişatını, hastalığın yayılma durumunu iyi değerlendirmeli, ülkesini tanımalı ve ona göre çözümler almalıdır. Doktorlar ise sekste korunmanın sağlanabilmesi amacıyla teşvik ve uyarılarda bulunmalıdır. Bunlar yapılmadığı sürece hala salgın hastalıklar kategorisinde olan AIDS değişen yaşam koşullarıyla birlikte toplumların arasında tekrar ölümcül bir hale gelecektir (Nıkıforuk, 1991, s. 231).

1.1.9. Grip

Grip hastalığı, birçok pandemiye neden olmuştur fakat bunlardan en önemlisi 1918 yılından 1920 yılına kadar süren pandemidir. Pandemi Avrupa’da başlamıştır. Avrupa’da başlamasına rağmen isminin “İspanyol Gribi” olmasındaki temel neden diğer ülkelerin salgınla ilgili haberlere medyada yer vermemesi İspanya’nın ise sansür yasağı uygulamayarak salgınla ilgili haberleri gündemde tutmasından kaynaklıdır (Olostone, 2010, s.11).

İspanyol gribi pandemisi dünya genelinde 40-100 milyon kişinin ölümüne neden olmuştur. Diğer grip pandemileri arasında en fazla ölüme neden olan pandemi “İspanyol Grip” pandemisi olmuştur (Olostone, 2010). Pandemiye neden olan virüs, İnfluenza A tipli grip virüsü olmuştur. Virüs, o dönemde gerçekleşen 1. Dünya Savaşı nedeniyle ve askerler aracılığıyla hızlı yayılmıştır. Neredeyse bir ay içerisinde tüm kıtalara ulaşmıştır (Schoenbaum, 2001, s. 51).

Genel olarak grip salgınları incelendiğinde virüsün dünyaya yayılmasından sonra herhangi bir aşı ya da ilacın bulunmadığı görülmektedir. Bu nedenle sağlık yetkilileri halk arasında panik olmaması için “endişe edilecek bir durum yok, bu yalnızca la grippe” diyerek halkı yatıştırmaya çalışmıştır. Tedbir olarak; insanların toplu bir şekilde bir arada bulunması yasaklanmıştır. İnsanların virüsten korunabilmesi amacıyla toplu

alanlarda maske takılması zorunlu kılınmıştır. Maske takılmaması durumunda kişilere para ya da hapis cezası verilmiştir (Irwin, 2016, s. 235). Maske, bu dönemde sağlık anlamında olan işlevini yitirerek bir moda aracı haline gelmiştir (Nıkıforuk, 1991, s. 197).

1918 grip pandemisi, insanların doktorlara ve devlete bakış açısını değiştirmekle birlikte bu pandemi 1. Dünya Savaşı'nın sonlandırılmasını da hızlandırmıştır. Savaşta Almanların grip hastalığına yakalanmasıyla birlikte Alman ordusunun gücü zayıflamıştır. Bu nedenle yapılan Barış Antlaşması'nda Almanya'ya karşı acımasızca davranılmış bu durumda ilerleyen yıllarda Nazi partisinin yükselmesine neden olarak ikinci dünya savaşının başlaması için bir zemin oluşturmuştur (Irwin, 2016, s. 234).

Pandemi sürecinde insanlar sosyal hayatlarından uzaklaşmıştır. İnsanlar iş yerlerinde virüs kapacaklarını düşündükleri için işlerine gitmemiştir. Bu nedenle eğitim, iletişim, toplu taşıma, sağlık kuruluşlarında personel açıkları ortaya çıkmıştır (Temel, 2020). Polis, temizlik görevlisi, itfaiye ve sağlık personellerin çoğu hastalanarak iş göremez hale gelmiştir. Sonuç olarak 1918 pandemisinde 6 milyon insan hayatını kaybetmiştir (NPAS, 2002).

Asya gribinin ise 1981 İspanyol gribine oranla ekonomiyi fazla etkilemediği söylenmektedir. Fakat İspanyol gribinde olduğu gibi iş gücü büyük ölçüde etkilenmiştir. İş gücü büyüme oranları hızlı bir şekilde düşerken iş gücü açığı ve işsizlik oranları da hızla artmıştır (UN, 1960, s. 26). Asya gribi sonrasında tarımsal üretim verimliliğinde büyük düşüşler yaşanmıştır. Bunun temel sebebi de iş gücünde eksiklikler olması ve iş gücünü başına düşen üretimin artmaması azalmasıdır (UN, 1960, s. 27).

1.1.10. Ebola Hastalığı

Ebola virüsüne ilk olarak Orta Afrika'da 1976 yılında rastlanmıştır (Ebola haemorrhagic fever in Sudan, 1978). Hastalığın ismi hastalığın ortaya çıktığı bölgede bulunan nehrin bir kolunun Fransızca anlamının "Ebola" olması neticesinde bu isim verilmiştir (Johnson KM, 1977). Hastalık, Doğu Afrika bölgesinde yirmiden fazla salgına yol açmıştır. Daha sonraki yıllarda da salgınlar devam etmiştir (CDC, 2015).

Hastalık 2014 yılına kadar çok fazla salgının ortaya çıkmasına sebebiyet vermiştir. En çok etkili olduğu Afrika'da Sierra, Gine, Leone, Gabon, Güney Sudan, Demokratik Kongo Cumhuriyeti, Uganda, Fildişi Sahilleri, Nijerya ve Kongo'da

görülmüştür. Diğer ülkelerden Rusya’da etki göstermiş, Amerika Birleşik Devletleri, İngiltere ve Filipinler’de görülmüştür. Fakat Afrika dışındaki ülkelere salgın niteliğine ulaşmayarak faal olmayan durumlar göstermiştir (CDC, 2014).

Mart 2014’de ve Eylül 2014’de 5864 vaka bildirilmiştir. Hastalık yakın dönemlerde de etki göstermesi bakımından önemlidir. Bu vakaların bildirildiği yerler Batı Afrika olmakla birlikte Liberya, Siera Leone, Gine, Nijerya, Senegal ülkelerinden de vakalar bildirilmiştir (Chan, 2014). 2007 yılında Demokratik Kongo Cumhuriyeti’nden 264 ebola virüsü vakası bildirilmiştir. 2007-2008 yılları arasında Uganda’dan 149 “Bundibugyo virüsü” vakası bildirilmiştir. 2008-2009 yıllarına gelindiğinde ise 32 tane “Ebola virüsü” vakası bildirilmiştir. Vakalar gittikçe azalmış olsa da virüsün tamamen ortadan kaldırıldığını söylemek mümkün gözükmemektedir (Chan, 2014).

Hastalığın en belirgin özelliği 38,5 ve üstü ateş belirtisiyle kendisini göstermektedir. Hastalıkta görülen belirtiler 38,5 ateş başta olmak üzere baş ağrısı, kas ağrısı, halsizlik, ishal, kusma, mide ağrısı, iştahsızlık olarak gösterilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2014). Vücut üzerinde döküntülerin meydana gelmesi, kızaran gözler, boğaz ağrısı, öksürük, nefes alma zorluğu, cilt üzerinde kanamaların meydana gelmesi ve iç organlarda kanamaların görülmesi hastalığın ilerleyen aşamalarında ortaya çıkabilmektedir. Hastalık nedeniyle meydana gelen ölümler ise çoklu organ yetmezliği ve cilt üzerinde açılan yaralar nedeniyle meydana gelmektedir (Elisha A, 2014).

Hastalığı kesin olarak önleyici bir tedavi bulunamamıştır. Hastalığın tedavisi için üç farklı noklondan oluşan deneysel bir ürün test edilmektedir. Bunun yanı sıra hastada sıvı-elektrolit dengesinin korunması ve oksijen saturasyonunun kontrolü gözetimde tutulmalıdır. Bunların dışında aşı için çalışmalar yürütülmektedir fakat geçerli bir aşı henüz bulunamamıştır (Lawrence O, 2014).

Ebola salgınından sonra ülkelerin alması gereken dersler olduğu düşünülmektedir. Ebola virüsü, alt yapı yetersizliği ve infeksiyon hastalıklarının önemsenmemesi nedeniyle yayılmıştır. Bu durumda birçok kişinin ölümüne neden olmuştur. Küresel sistemde bu tür hastalıklar daha hızlı yayılmaktadır. Ebola virüsü hastalığı örnek alınarak ileride karşımıza çıkacak olan yeni tip virüslere karşı ülkeler sağlık sistemlerini hazırlamalı, gerekli önlemleri almalıdır (WHO, 2020).

2014 yılında meydana gelen ebola salgını, etki gösterdiği ülkelerde hane halkının gelirlerinin azalmasına ve yoksulluğa neden olmuştur. 2015 yılında Sierra Leone, Gine ve Liberya’da GSYİH, 2,2 milyar dolar azalmıştır. Bu durum özel sektörün büyümesini tehdit etmiştir (CDC, 2014). Aynı zamanda salgının yayılmasını önlemek amacıyla uygulamaya konulan ticari kısıtlamalar Afrika nüfusunun %43’ü için gelir kaybının olmasına neden olmuştur (CDC, 2014).

Salgının, en çok etkilediği ülkelerden biri olan Afrika’da salgının aktif olarak görüldüğü bölgelere tarım işçileri çalışmak için gitmek istememiştir. Bu nedenle tarımsal üretim yavaşlamış, çiftçiler ve tarımsal ürün ticareti yapanlar gelir kaybı yaşamıştır (MercyCorps, 2019). Ebola hastalığı kaynaklı sağlık hizmeti sunumunda Liberya’da %8, Sierra Leone’de ise %23 azalma olduğu tespit edilmiştir. Aynı zamanda okulların salgın nedeniyle kapatılması sonucunda 33 haftadan fazla eğitime ara verilmiş ve eğitim süreci sektöre uğramıştır (CDC, 2014).

Ebola salgınının etkilediği bir diğer alan ise madencilik sektörü olmuştur. Salgın ve kısıtlamalar nedeniyle sektörde işçi kaybı yaşanmıştır. Bu nedenle elmas ve altın madenciliği sektöre uğramıştır. Bunun yanı sıra demir ve boksit cevherlerinin fiyatları Afrika’da 30 ila 60 oranında azalma göstermiştir. Tüm bu nedenlerle birlikte ebola salgınının toplam toplumsal ve ekonomik maliyetinin 53 milyar dolar olduğu tahmin edilmektedir (MercyCorps, 2019).

1.1.11. SARS

14 Şubat 2003’te tıp literatüründe ilk kez Dünya Sağlık Örgütü (WHO), “WER” de Guangdong bölgesinde 16 Kasım 2002-9 Şubat 2003 tarihleri arasında 305 kişiyi etkileyen ve 5 kişinin ölümü ile sonuçlanan akut solunum yetmezliğiyle ilgili verilere yer vererek hastalığın başlangıcını raporlamıştır (WHO, 2003, 73-74). Dünya Sağlık Örgütü, 2003 yılının Nisan ayında SARS virüsünün coronavirüs olarak açıklanmasından daha öncesinde ortaya çıktığını ve insanlarda hastalıklara neden olduğunu fakat saptanmamış bir virüs olduğunu resmen açıklamıştır (Kanra, 2003).

SARS hastalığının 2002-2004 yılları arasında küresel bir dünyada ortaya çıkmış olması etkilerinin diğer salgın hastalıklara oranla daha geniş alanlara yayılmasına sebebiyet vermiştir. Küreselleşmeyle birlikte artan finansal bağlantılar ve ticaret, hastalığın diğer ülkelere de hızla yayılmasına neden olmuştur. Bu nedenle hastalığın

yayılmasını durdurmak ve etkilerini azaltmak her ülke için daha maliyetli olmuştur (Wha, 2004, s. 91-109).

SARS salgının en çok etkilediği ülkelerin başında Hong Kon ve Çin gelmektedir. Çin ve Hong Kong'un SARS salgını nedeniyle yaşadığı küresel ekonomi kaybı yaklaşık 40 milyar dolar olarak açıklanmıştır (Akyol, 2005).

Salgın sürecinde turizm ve eğlence sektörünün faaliyetleri sınırlandırılmıştır. Bu nedenle turizm ve eğlence sektörü salgından en çok etkilenen sektörler olarak açıklanmıştır. Amerika'nın en büyük eğlence firması olan Park Place Entertainment'in gelirleri %50 olarak azalırken, Dünya'nın en büyük sigorta şirketi olan AIG'nin gelirleri %30 oranında azalmıştır (Begley, 2013).

Son olarak dünya genelinde salgın nedeniyle ekonomik yavaşlama başlamıştır. Ekonomik yavaşlama sonucunda Asya'da petrol talebi 300.000 varil düşmüştür. Bununla birlikte Venezuela ve Kuveyt petrol şirketlerinde gelirlerinde azalma görülmüştür (Kessler, 2020).

2. İKİNCİ BÖLÜM: COVID-19 (KORONAVİRÜS) SALGINI VE SOSYOLOJİK ETKİLERİ

2.1. Koronavirüs (Covid-19) Salgınının Sosyal Etkileri

Koronavirüs (Covid-19) Salgını sosyolojik bir bakış açısıyla değerlendirilirken, toplumun ve toplumu şekillendiren toplumsal yapının da süreçten önemli derecede etkilendiği görülmektedir. Toplum, anlık durumlardan, beklenmedik risklerden, belirsiz gelişmelerden etkilenecek değişen ve dönüşen bir yapıya sahiptir. Bu bağlamda beklenmedik bir zaman diliminde 31 Aralık 2019 tarihinde Çin'in Hubei Eyaletinin Wuhan kentinde sebebi bilinmeyen zatürre vakalarını bildirmesiyle birlikte ortaya çıkan Covid-19 (Koronavirüs) salgınının toplumsal ve sosyal anlamda önemli sonuçları olacağı ve bu gelişmelerin önemli değişim ve dönüşümlere sebep olacağı da yadsınamaz bir gerçeklik olarak karşımıza çıkmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Modernleşme süreciyle birlikte toplum yaşamı birçok riskle karşı karşıya kalmıştır. Ulrich Beck, Anthony Giddens ve Frank Furedi, modernleşmeyle birlikte risk kavramının ortaya çıktığını ve toplum yaşamındaki denetlenemez, karmaşık durumları bu kelimeyle açıklamışlardır. Ulrich Beck, küresel düzenin belirleyici özelliğini "risk" olarak tanımlamıştır (Beck, 1992). Giddens, küreselleşmenin etkilerinin riskleri daha yoğun ve belirgin hale getirdiğinden söz ederek doğal risklerin telafisinin mümkün olmadığına değinmektedir (Giddens, 2010). Furedi ise içinde bulunduğumuz süreci daha iyi tanımlayabilmek adına risk olgusundan söz eden diğer kişidir. Furedi, "Korku kültürü" adlı çalışmasında değindiği ve bu süreçte yaygın hale gelen korku kültürüne bağlı olarak insan ilişkilerinin risk çerçevesinde sürdürüldüğü noktasına dikkat çekmiştir (Furedi, 2001). Bu bağlamda özellikle doğal risklerin kontrol edilemez, önlenemez bir konumda olduğu ve son yarım yüzyıl incelendiği takdirde salgın hastalıkların risk toplumu bağlamında önemli bir konumda olduğu görülmektedir (Karakaş, 2020).

Covid-19 (Koronavirüs) salgını Furedi, Giddens ve Beck'in değinmiş olduğu risklerin gün yüzüne çıkmış hali olarak kendisini göstermiştir. Salgın hastalık, dünya genelinde taşıdığı riskler neticesinde gündelik hayatı tehdit eden, sosyal yaşamı, sosyalleşmeyi etkileyen, toplumsal yaşam üzerinde önemli etkiler bırakan bir konumda bulunmaktadır. Salgının başlangıcıyla birlikte toplumsal yapının işleyişinin yavaşlamasına neden olan "Evde kal" söylemi, sokağa çıkma kısıtlaması, fiziksel mesafeyi koruma durumu, eve kapanma süreçleri, dezenfeksiyon ve hijyen takıntıları,

kafe/restoranların kapatılma durumu, iş ve eğitim süreçlerinin sekteye uğratılması gibi noktalar toplum yapısını derinden etkilemiştir ve etkilemeye devam etmektedir. (Karakaş, 2020).

Özellikle “sosyal izolasyon” ve “fiziksel mesafe aralığı” kurallarının toplumsal yansımalarının toplum içerisindeki bazı grupları daha fazla etkileyeceği ve bazı gruplarında tanımlanarak sosyal yaşam içerisinde etiketleme ve damgalama gibi durumlara maruz kalacağı Covid-19 (Koronavirüs) salgın süreciyle birlikte görölmüştür. Bununla birlikte bu kapsamda bulunan kişilerin, yoksullar, yaşlılar, kronik rahatsızlığı olan kişilerden oluştuğu genel çerçevede salgın incelendiği takdirde görölmektedir. Bu bağlamda salgın hastalıkların yalnızca bir halk sağlığı sorunu olmadığı aynı zamanda sosyal yönü olan dışlama ve ötekileştirme durumlarını da içinde barındırdığı görölmektedir. Bu durumun belirginliğinin azaltılmasında ise hükümetlerin ve önemli toplumsal örgütlerin, sivil toplum kuruluşlarının önemi yadsınamayacak düzeydedir (Karakaş, 2020). Yaşlı insanların, salgın sürecinde daha fazla kısıtlamaya maruz kalma durumu, yaşlılara karşı toplumun bakış açısını değiştirmiştir. Hastalığın, yaşlılar aracılığıyla yayıldığı düşünöldüğünden yaşlı kişiler damgalama riskine maruz kalmıştır. Aynı zamanda virüs Çin’den yayıldığı için bu ülkenin vatandaşlarına karşı bir ötekileştirme yapıldığı görölmüştür (Bayhan, 2020, s. 817-836). Covid-19 (Koronavirüs) salgın sürecinde Hindistan’da Müslömanların salgını yaydıkları düşünöldüğünden şiddet uygulamaları ve damgalama görölmüştür. Damgalama, İtalya ve İspanya’da yaşlılardan solunum cihazlarının alınarak gençlere takılması şeklinde görölmüştür (Bayhan, 2020, s. 817-836).

Salgın süreci beraberinde Beck’in de değindiği riskli bir yaşamı getirmiştir. Bu risklerden korunma durumlarının başında ise temasın azaltılması ve sosyal izolasyon gelmektedir. Bu iki kavramın yaşamsal faaliyetleri kısıtlayarak ev içerisinde geçirilen süreninde uzamasıyla birlikte bireylerde yeni alışkanlıklar baş göstermiştir. Pandemi sürecin de “sosyal yoksunluğun” giderilmesi bağlamında yeni hobiler keşfedilmiş, sanal alem ve sosyal medya daha görünür bir hale gelmiştir. (Karakaş, 2020). Covid-19 (Koronavirüs) salgının gündelik hayat ritüelleri üzerindeki etkileri arasında kamusal alan ve özel alan arasındaki ayrımların belirsizleşmeye başladığı ve toplumsal cinsiyet açısından rollerde değişimler yaşandığı görölmüştür. Pandemi süreciyle birlikte erkeklerin kamusal alanda geçirdikleri süre azalarak ev içerisinde geçirdikleri süre artmıştır. Çocuklar ise zamanlarının büyük çoğunluğunu evde geçirirken yine erkeklerle

benzer oranda evde geçirdikleri süre artmıştır. Bu ikisine bağlı olarak ev içerisindeki düzende değişimler meydana gelmiştir. Bu durum aile içerisinde rol çatışmalarına ve uyum sorunlarına sebep olmuştur. Fakat aynı zamanda aile yapılarında bütünleşme görülerek “Evde kal” uyarılarının olumlu bir sonuç yarattığı da söylenebilmektedir. Bu bağlamda pandemi süreciyle birlikte doğal ve geleneksel hayata doğru bir yönelişin başladığı söylenebilmektedir (Bayhan, 2020, s. 817-836). Sonuç olarak evde kalma süresinin uzaması, sosyal faaliyetlerin sınırlandırılması, sosyal mesafenin arttırılması ve karantina süreçleri, gündelik ve dar yeni toplumsallıkların üretilmesine sebep olmuştur (Karakas, 2020). Aslında küresel Covid-19 (Koronavirüs) salgını, risk toplumu gerçeğiyle insanları yüzleştirmiş, enformasyon toplumunun önemini hatırlatmış ve uygulanmasını zorunlu kılmıştır. Aynı zamanda e-toplum, e- devlet gibi uygulamaları ile yeni sosyal medya kullanım örüntüleri kullanılarak, yeni bir toplumsallaşma sürecine toplumlar evrilmiş ve gözetim toplumuna geçiş süreci başlamıştır (Bayhan, 2020, s. 817-836). Gözetim toplumları, bireylerin bütün faaliyetlerini izleyerek kayıt altına alan bir toplum yapısı olarak açıklanabilmektedir (Report on the Surveillance Society, 2006, s. 5). Gözetim toplumunda başlıca gözetleme amacı internet ve sosyal medya olarak tanımlanmıştır. Salgın sonrasındaki süreçte teknolojik uygulamaların yaygınlaşacağı ve yapay zeka sistemlerinin geliştirilerek gözetim toplumuna dönüşümün hızlanacağı üzerinde durulmaktadır. (Taştan, 2020, s .6).

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin aile içerisinde bütünleştirici bir yönünün olmasının yanı sıra aile ilişkilerinde sorunlar olan kişiler için sonuçlar olumlu seyretmemiştir. Örneğin Çin’de pandemi sürecinde aile içi şiddetin yüzde 300 arttığı ve boşanma oranlarında büyük artışlar meydana geldiği görülmüştür (Euronews, 2020). Bu durum Türkiye’de ise yüzde 38 oranında artış gösterirken Fransa’da yüzde 30 olarak açıklanmıştır (Erem, 2020).

Sosyal izolasyon sürecinin uzamasıyla birlikte var olan toplumsallıkların yok olması da Covid-19 pandemi sürecinin sosyal boyutu değerlendirilirken tartışılan bir konumda olmuştur. Karantina süreçleri tamamen kaldırıldığında sosyal izolasyon gibi kavramlar insan yaşamından uzaklaştığı takdirde başka bir tabirle Covid-19 (Koronavirüs) salgını öncesindeki sürece döndüğünde toplumsal davranışlarımızın, toplumsal kodlarımızın aynı olmayacağı bu noktalarda değişimler meydana geleceği bu süreçle birlikte söz konusudur. Çünkü sosyal izolasyon ne kadar uzun sürerse sosyal ilişkiler olumsuz etkilenecek, sosyal yaşamdaki ağlar üzerinde kurulan ilişkiler

etkileşimler, bağlar tekrar kurulması zor bir hal alacaktır. Bu sebeple Covid-19 (Koronavirüs) salgınının hızlı bir şekilde atlatılması toplumsal aidiyetler, kültürler ve alışkanlıklar açısından önemli bir konumda bulunmaktadır (Karakaş, 2020).

Covid-19 (Koronavirüs) salgın sürecinde eğitim sistemlerinin uzaktan eğitim şeklinde devam etmesi enformasyon toplumunda eğitim tarzının deneyimlenmesini sağlamıştır. Bu nokta eğitimin yalnızca okullarla sınırlanmadığında da devam ettirilebildiğinin aynı zamanda eğitim sisteminde internetin etkin bir rolünün olduğunun da bir göstergesi olarak görülmüştür (Bayhan, 1992, s. 187). Aynı zamanda internetin ve dijital çağın içerisine doğan Z kuşağının da pandemi sürecinde eğitime de dijital ortamlardan devam etmesi, dijital çağın, dijital bireylerinin yeni davranış kodları üreteceğini göstermiştir (Bayhan, 2020, s. 817-836).

Salgının başka önemli bir boyutu ise toplum yapısının işleyişini bozan korku, endişe ve panik haline bürünen insanların davranış biçimleridir. Bu psikolojik sorunlar insan ve toplum psikolojisinin işleyen birçok mekanizmasının bozulmasına sebep olacaktır. Korku temelli panik halinde yaşama şekilleri tarihsel süreçteki diğer salgın hastalıklarda görülmüş ve toplum yapısına zarar vermiştir. Aynı durum Covid-19 salgın sürecinde tüm dünya toplumları için de geçerlidir. Bu nedenle özellikle medya araçlarının toplumu yatıştırıcı bir konumda bulunmaları gerekmektedir. Salgının insan yaşamını tehdit eden bir konumda bulunması aynı zamanda özgürlük-güvenlik dengesinde güvenlikten yana bir eğilimin artışına sebep olmuştur. Salgının kontrol altında tutulması adına geliştirilen ve uygulanan politikalar bireysel özgürlükleri, kişi temel hak ve özgürlüklerini kısıtlayan bir konumda olsa da toplumsal fayda adına inşa edildikleri için ikilem oluşmasına sebep olmaktadır. Aynı zamanda Covid-19 (Koronavirüs) salgınının yarattığı ölüm korkusu, bireylerin hükümetlerin aldığı kurallara uymalarını kolaylaştırmaktadır. Bu bağlamda tüm dünyada varlığını sürdüren uzlaşmacı ve sivil siyasetin yerini devletin otoriter ve sert yönetimi almaktadır. Sert ve otoriter kontrol mekanizmaları ise toplum nezdinde meşrulaşmaktadır (Karakaş, 2020).

Dünya ülkeleri açısından salgın süreci değerlendirildiği takdirde Amerika Birleşik Devletleri'nin Covid-19 (Koronavirüs) salgınıyla mücadeleye liderlik edemediği görülmektedir. Bu durum ise Amerika Birleşik Devleti'nin salgın sürecinde güç kaybettiğinin, Çin'in ise salgın sürecinde etkin olarak faaliyet gösteren bir ülke olması neticesinde yükselişe geçtiğinin bir göstergesi olarak değerlendirilmektedir. Çin

hükümetinin, Covid-19 salgınıyla mücadele kapsamında kullanılan aşılara ev sahipliği yapması, salgın sürecini iyi değerlendiriyor olması, kriz anındaki yönetimini iyi değerlendirmesi Çin'in diğer dünya ülkeleri karşısında gücünü ve ilişkilerini arttıracaklarını düşündürmektedir. Bu bağlamda salgın sürecinin siyasal anlamda da etkilerinin olduğu ve salgın sonrasında ülkeler arasında güç dengelerinin değişeceği düşünülmektedir (Karakaş, 2020).

Covid-19 (Koronavirüs) salgın sürecinde evden çalışma sistemine geçilmesiyle birlikte imkanı olan kişiler şehir hayatından uzaklaşarak kırsal yaşama yerleşmiştir. Pandemi süreciyle birlikte kırsal alanlarına yerleşim oranının ve eğiliminin arttığı görülmektedir (Bayhan, 1992, s.188). Bu bağlamda pandemi süreci sonrasında uzaktan çalışma sistemine devam edildiği takdirde şehir yerleşimindeki nüfus oranlarının azalacağı bu durumla bağlantılı olarak çevre kirliliğinin, hava kirliliğinin ve trafik yoğunluğunun da azalacağı düşünülmektedir.

Covid-19 (Koronavirüs) salgın sürecinin toplumsal zararlarının azaltılması kapsamında normalleşme adı verilen süreçler gündeme getirilerek ilerleme sağlanmaya çalışılmıştır. “Yeni normal” olarak insan hayatına dahil edilen yaşama biçimleri kriz halinde toplumsal yaşamını sürdürme noktasında yine bir takım olumsuz sonuçları da doğurmaktadır. Bu süreçle ilgili yapılan değerlendirmeler incelendiği takdirde yeni normalleşme sürecinin de her ne kadar kriz döneminin etkilerini hafifletme adına uygulanıyor olsa da yeniden başlamak, yeni alışkanlıklar edinmek, yeni kurallara uymak adına yine toplumlar açısından kolay bir konumda olmayacaktır (Karakaş, 2020).

Tarihsel süreç içerisinde salgın hastalıklar, toplumsal yapıda değişimler meydana getirmiştir. 14. Yüzyıl veba salgınları sonucunda feodalizmin yapısı alaşağı edilmiştir. 21. Yüzyılda meydana gelen Covid-19 (Koronavirüs) salgını neticesinde ise toplumların George Orwell'in 1984 romanında betimlemiş olduğu gözetim ve denetim toplumuna doğru evrilmeye başladığı ve bu süreç sonrasında gerçekleştirileceği düşünülmektedir.

Sonuç olarak Covid-19 pandemi süreciyle birlikte Foucault'un geliştirdiği Panopticon (gözetleyen görülmeyen, ancak tutukluların her an izlendiği şeffaf hapisane) sürecine girilmeye başlanmıştır (Bayhan, 2011b, ss. 154-155). Küresel salgın döneminde bireylerin internet aracılığıyla bilgilerini açık hale getirmesi ve aynı

zamanda herkesin hastalık riski taşıyor olması düşüncesiyle birlikte tüm dünya “paranoid-şizoid” topluma dönüşme gerçekliğiyle karşılaşmıştır.

Virüsün ortaya çıkış süreciyle ilgili ortaya atılan komplo teorileri, bireylerin kaygı, güvensizlik, endişe ve panik duygularını arttırmıştır. Küresel salgından korunmak için devletlerin iletişimleri kesmesi, sınırları kapatması da yine korku, endişe ve panik duygularının artmasına sebep olmuştur. Bu bağlamda toplumlar Covid-19 (Koronavirüs) salgınının sonuçları doğrultusunda gözetim toplumu modellemesinin içerisine çekilmeden önce birlikte hareket ederek yeni, üretken, küresel dayanışmayı aşıl原因 bir toplum düzeni oluşturmak için çalışmalıdır. Küresel bir dayanışma olmadığı takdirde Covid-19 sonrasında yeni bir pandeminin baş göstermesi de muhtemel gözükmektedir.

2.1.1. Koronavirüs (Covid-19) Salgının Ekonomik Etkileri

Covid-19 (Koronavirüs) salgın süreci, ekonomik alanda da etki göstererek tüm dünya ülkelerini etkilemektedir. Virüs sağlık alanında bir bulaşmaya sebep olurken aynı zamanda ekonomik anlamda da bir bulaşmaya sebep olmaktadır. Salgın, toplumun bütün gruplarını etkilemiştir. Alt gelir gruplarının işsiz kalması, üst gelir gruplarının ve işverenlerin üretim süreçlerinin sektöre uğratılması, toplumun tüketim ve alım gücünün zayıflaması sonucunda ekonomik anlamda değişimler baş göstermeye başlamıştır. Bu sebeple salgının küresel paradigmaları değiştireceği noktası üzerinde durulmuştur (Karakaş, 2020).

Covid-19 (Koronavirüs) salgın sürecinin halen devam eden bir süreci barındırması neticesinde ekonomik anlamda kesin veriler sunmak mümkün değildir. Fakat toplumların ekonomik anlamda hangi yönde ilerleyeceği noktası üzerinde durmak mümkündür. Bu bağlamda salgın sürecinde meydana gelen krizlerin tetikleneceği, farklı ülkeleri farklı ekonomik noktalardan etkileyeceği ve ülkelerin gerilemesine sebep olacağı söylenebilmektedir (Karakaş, 2020)

Covid-19 (Koronavirüs) salgınının ortaya çıktığı ilk dönemleri kapsayan Mart, Nisan ve Mayıs aylarında salgından en çok etkilenen ülkelerin başında Çin, ABD, Almanya, Japonya, İngiltere, İtalya ve Fransa'nın yer aldığı görülmektedir. (Baldwin & Mauro, 2020: 2). Covid-19 (Koronavirüs) salgınının en çok etkilediği birincil sektörler, petrol ve tarım ürünleri olarak açıklanmıştır. İkincil sektörler, üretim endüstrisi, üçüncül

sektörler ise finans endüstrisi, ilaç endüstrisi, turizm, havacılık, medya ve araştırma, spor endüstrisi, gıda sektörü olarak açıklanmıştır. (Nicola vd., 2020).

Türkiye’de Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinde TL değer kaybetmiştir. Aynı zamanda Türkiye’de pandemi sürecinde en çok etkilenen sektörlerden biri turizm olmuştur. Kültür ve Turizm Bakanlığı’nın açıkladığı verilere göre 2020 Şubat ayıyla birlikte turizm sektöründe kesin düşüş yaşanarak turizm gelirleri %52 oranında azalmıştır. (<https://yigm.ktb.gov.tr/TR-201116/turizmgelirleri-ve-giderleri.html>)

Covid-19 (Koronavirüs) salgın sürecinde ekonomik anlamda değerlendirmeler yapılmaktadır. Slovaj Zizek’in kitabında virüsün kapitalizme ölümcül bir darbe indirdiğini ve gizli kalmış komünizmi uyandırdığını hatta Çin rejiminin yıkılabileceği ve kapitalizmin sonlandırılabilceğini söylemiştir (Zizek, 2020). Ünlü Koreli düşünür Byung Chul Han ise Çin’in dijital polis devletini pandemiye karşı başarılı bir model olarak satabileceğini, Çin devletinin ilerleyeceğini söylemiştir. (Han, 2015). Bu bağlamda ekonomik anlamda değişimlerin de söz konusu olduğu söylenebilmektedir.

Salgının ekonomik anlamda yaratacağı bir diğer etki ise iş yaşamlarının değişmesi noktasında karşımıza çıkmaktadır. Salgın sürecinde birçok iş evden çalışma şekliyle sürdürülmüştür. Bu noktada evden çalışma sistemlerinin pandemi sonrasında da devam ettirilebileceği üzerinde oldukça durulmuştur. Covid-19 pandemisinin çalışma hayatında dijitalleşmeyi hızlandırdığı ve bazı ülkelerde işlerin üçte birinden fazlasının evde yapılabilir hale geldiği üzerinde değerlendirmeler yapılmıştır (Dingel, 2020). Evden çalışma sistemlerinin hızlandırılması ve geliştirilmesi sonucunda şehir nüfusunun taşraya kayması da düşünülen konular arasında yer almaktadır (Zarifoglu, 2020).

Pandeminin ekonomik olarak değişim yarattığı alanlardan bir diğeri de bazı üretim sektörlerinin devre dışı kalmasına, tarım ve gıda gibi sektörlerin öneminin artmasına aynı zamanda alışveriş biçimlerinin değişmesine ve alışveriş sistemlerinin yenilenmesi noktasında kendini göstermiştir. Alışveriş sistemlerinin değişiminin bir noktada tüketim çılgınlığının azalmasına da sebep olacağı düşünülmektedir. (Karakaş, 2020).

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin ekonomik alandaki etkileri, üretilen temel malların üretiminde yavaşlamanın meydana gelmesi, ulusal ve uluslararası meydana gelecek olan ticaret kayıpları, gelir kayıpları, tedarik zincirinin bozulması şeklinde sıralanabilmektedir (Haleem & Javaid, 2020: 78-79). Sürecin getirdiği

ekonomik zararların önüne geçilmesi amacıyla G7 ülkeleri ekonomik anlamda gerekli olan tüm önlemlerin alınacağını belirterek ilk adımı atmıştır (CRS Report, 2020: 46). İlk adım sonrasında bankalar kredi koşullarını hafifletme sürecine başlamıştır (CRS Report, 2020: 47). Bu önlemlerin yanı sıra ekonomik olarak alınan tedbirlerin arasında vergi ödemelerinin ertelenmesi, işsizlik sigortalarının uzatılması, hane halklarına ödeme yapılması gibi önlemlerde alınmıştır (Nicola vd., 2020; CRS Report, 2020). Bunların yanı sıra pandemiyle mücadele kapsamında alınan yardım paketleri de pandemi sürecinin ekonomik etkilerini en aza indirmek noktasında önemli bir konumda olmuştur.

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin dünya üzerinde ekonomik etkilerinin olduğu ve olmaya devam edeceği yadsınamaz bir gerçeklik olarak karşımıza çıkmaktadır. Pandemi süreci sonrasında, yoksullaşma ve işsizlik oranlarında artış görüleceği düşünülmektedir. Aynı zamanda mültecilerin konumlarında farklılıklar meydana geleceği de düşünülmektedir. Birleşmiş Milletler, bu konuyla ilgili dünya genelinde 40-50 milyon kişinin aşırı yoksulluğa sürükleneceğini, aynı zamanda pandemi sonrasında ekonomik anlamda yaşanacak olan en büyük sorunun işsizlik olduğunu belirtmiştir. (UN, 2020: 3) Bu bağlamda tüm dünya ülkeleri salgın sonrası için ekonomik sistemlerini hazırlamalı ve güçlendirmelidir. Aksi takdirde pandeminin küresel boyuttaki ekonomik zararları telafi edilemez olacaktır.

2.1.2. Türkiye’de Koronavirüs (Covid-19) Kronolojisi

Covid-19 olarak adlandırılan Koronavirüs salgını, 31 Aralık 2019 tarihinde Çin’in Hubei Eyaletinin Wuhan kentinde sebebi bilinmeyen zatürre vakalarını bildirmesiyle birlikte ortaya çıkmıştır. Virüs, resmi olarak Çin’de CCTV Haber Kanalı’nın 7 Ocak 2020 tarihinde saat 21:00 itibarıyla zatürre vakalarının incelenmesi sonucunda resmi olarak bildirilmiştir. Virüs 12 Ocak 2020’de Dünya Sağlık Örgütü tarafından geçici olarak “2019-nCoV” olarak isimlendirilmiştir. (Wang, 2020) 11 Şubat 2020 tarihinde ise hastalığa Koronavirüs Hastalığı – Covid-19 adı verilmiştir. Yine aynı tarihte dünyaya hastalık pandemi olarak ilan edilmiştir. (Bakanlığı S. , 2020) Hastalık bu tarih itibarıyla bütün dünyayı etkisi altına almıştır. Bu süreçte hastalık ile ilgili Türkiye’de yaşanan önemli gelişmeleri kronolojik olarak sıralamak mümkündür. (ALJAZEERA, 2020), (EURONEWS, 2020), (UNESCWA, 2020), (WHO, 2020), (T.C Sağlık Bakanlığı, 2020), (Serdar Öztürk, 2020) (Timoçin, 2020), (Doğanışık, 2020),

(Vikipedi, 2021), (Şalom, 2021), (Anadolu Ajansı, 2020), (TRT Haber), (covid19bilgi.saglik.gov.tr), (T.C Ticaret Bakanlığı, 2020)

10 Ocak 2020: Türkiye Sağlık Bakanı Fahreddin Koca, yaptığı toplantılar sonucunda bir Koronavirüs Bilim Kurulu oluşturma kararı almıştır.

24 Ocak 2020: Sağlık Bakanlığı, hastalığın kolay tespit edilmesini amaçlayarak havaalanlarına termal kameralar kurmuştur. Termal kameraların yanı sıra havaalanında kızılötesi taramalarda uygulanmaya başlanmıştır. Tüm gümrük kapılarının dezenfekte edilmesi ve ücretsiz maske dağıtımı da gerçekleşmiştir. Aynı tarihte Sağlık Bakanlığı açıklamalarından Çin'den Türkiye'ye gelen yolcuların tarama kontrolü sağlanmadan ülkeye alınmayacağını belirtmiştir. Ayrıca Bakanlık, hastalık belirtisi gösteren kişilerin karantinaya alınacağı açıklamasını yapmıştır.

30 Ocak 2020: Dünya Sağlık Örgütü, hastalık nedeniyle bugünü Küresel Halk Sağlığı Krizi (PHEIC) ilan etmiştir. Pandemi ilan edilmesinin ardından salgınla mücadele edebilmek amacıyla Türkiye'de de çalışmalar başlatılmıştır.

3 Şubat 2020: İran hükümeti, Türkiye'den İran'ın Kum kentini karantinaya almasını istemiştir. Bu isteği yerine getirmeyen Türkiye'ye tepki olarak İran hükümeti bütün sınırlarını kapatmıştır. Yine aynı tarihte Türkiye, Irak, Güney Kore ve İtalya'ya gerçekleştirilecek olan tüm uçuşları durdurmuştur.

5 Şubat 2020: Türkiye bu tarihte Çin'den Türkiye'ye yapılacak olan tüm uçuşları durdurmuştur. Yine aynı tarihte Türkiye Sağlık Bakanı Fahreddin Koca, koronavirüs tanı kiti geliştirme çalışmalarının başladığını bildirmiştir. Yine aynı tarihte Çin ile yapılan hayvan ithalatı durdurulmuştur. Yine aynı tarihte Sağlık Bakanı Fahreddin Koca'nın açıklamalarıyla birlikte Çin'den Türkiye'ye gelecek olan kişilerin 14 gün karantinada kalması gerektiği bildirilmiştir.

6 Şubat 2020: Türkiye'de yurt dışından gelen tüm yolcular için kontroller yapılmaya başlanmıştır.

11 Şubat 2020: Türkiye'de geliştirilen koronavirüs tanı testlerinin sonuç verme süresi 90-120 arası dakikaya kadar düşürülmüştür.

21 Şubat 2020: Türkiye, İran sınır kapılarında ki kontrolleri arttırmıştır. Aynı zamanda 20 Şubat itibariyle gelen tüm yolcuların sağlık kontrolünden geçmesi zorunlu kılınmıştır.

25 Şubat 2020: İran’da kalan ve Türkiye’ye dönmek isteyen Türk vatandaşları için özel bir uçuş düzenlenmiştir. Uçuş sonrasında yolcular 14 gün karantina altına alınmıştır.

29 Şubat 2020: Türkiye, Irak, Güney Kore ve İtalya’ya olan uçuşları karşılıklı şekilde durdurduğunu açıklamıştır.

2 Mart 2020: Türkiye, umreye giden yolcular için sağlık kontrollerini arttırmıştır. Yolcular, termal kamera ile kontrol edilmiştir. Aynı zamanda yolcuların uçaklarında sağlık personelleri de bulunmaktadır.

8 Mart 2020: Türkiye’nin bazı illerinde toplu taşıma araçlarında dezenfeksiyon uygulamasına geçilmiştir. Aynı tarihte Milli Eğitim Bakanlığı, okullarda dezenfektan kullanımına geçildiğini ve okulların sterilize edildiğini açıklamıştır.

12 Mart 2020: Türkiye Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan, koronavirüs süreci ile ilgili beş saat süren bir toplantı düzenlemiştir. Toplantıda alınan kararları ise Cumhurbaşkanlığı sözcüsü İbrahim Kalın açıklamıştır. İbrahim Kalın tarafından açıklanan ve alınan kararlar şu şekildedir: 16 Mart itibariyle ortaokul, ilkokul ve lise eğitimleri 1 haftalık tatil sürecine girecektir. Üniversitelerde ise bu süre 3 hafta olarak belirlenmiştir. 23 Mart itibariyle eğitim ve öğretim süreçlerinin uzaktan eğitim şeklinde devam edileceği açıklanmıştır. Türkiye’de gerçekleştirilecek olan spor müsabakalarının ise Nisan ayının sonuna kadar seyircisiz bir şekilde devam edeceği kararlaştırılmıştır. Kamu çalışanları için yeni bir kural getirilerek çalışanların izinsiz bir şekilde yurt dışına çıkmaları yasaklanmıştır.

14 Mart 2020: Koronavirüs anışma Hattı olarak “ALO 184 Sağlık Bakanlığı İletişim Hakkı” hizmet vermeye başlamıştır. Yine aynı tarihte 9 ülkeye daha uçuş yasağı getirilmiştir. Bu ülkeler Hollanda, İsveç, Avusturya, Belçika, Danimarka, Norveç, İspanya ve Fransa olarak açıklanmıştır. Yine aynı tarihte umreden yeni dönen yolcular Konya ve Ankara’daki bazı öğrenci yurtlarında karantina altına alınmıştır. 5,392 vatandaşı Ankara’da kalırken 4,938 vatandaşı Konya’da kalmıştır.

15 Mart 2020: İçişleri Bakanlığı 16 Mart saat 10:00’den itibaren eğlence ve gece kulüplerinin geçici olarak kapatılacağını açıklamıştır. Yine aynı tarihte Kültür ve Turizm Bakanlığı’nın yaptığı açıklamada tüm kütüphanelerin okuyuculara kapatılacağı ve kütüphanelerde yapılacak olan tüm etkinliklerin iptal edileceği belirtilmiştir.

16 Mart 2020: İçişleri Bakanlığı, spor salonu, masaj salonu, kafe, düğün salonu, sinema gibi yerlerin geçici bir süre ile kapatılacağını duyurmuştur. Yine aynı tarihte Diyanet İşleri Bakanı Ali Erbaş, Cuma namazlarının artık toplu bir şekilde kılınamayacağını açıklamıştır.

17 Mart 2020: Milli Eğitim Bakanı Ziya Selçuk, uzaktan eğitim dersini ilk olarak kendisinin vereceğini ve uzaktan eğitim için planlanan alt yapı çalışmalarının özenli bir şekilde gerçekleşeceğini açıklamıştır.

18 Mart 2020: Türk Yoğun Bakım Derneği, Türk Toraks Derneği, Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği, TTB Uzmanlık Dernekleri ve Türk Tabipleri birleşerek Covid-19 kaynaklı gelişmeleri değerlendirmek ve çözüm üretebilmek amacıyla toplanmıştır.

19 Mart 2020: Diyanet İşleri Başkanlığı, cuma günü ve Kandil gecesinde camilerin kapalı tutulacağını açıklamıştır. Yine aynı tarihte ÖSYM, yapılacak olan sınavların tarihlerinin ertelendiğini açıklamıştır. Gençlik ve Spor Bakanı Mehmet Muharrem Kasapoğlu'da yaptığı açıklamada hentbol, basketbol, voleybol ve futbol liglerinin ertelendiğini duyurmuştur.

20 Mart 2020: Cumhurbaşkanlığı genelgesinde sanatsal, kültürel, bilimsel ve benzeri toplantıların Nisan ayına kadar ertelendiği belirtilmiştir. Aynı tarihte Hizmet Emekçileri Sendikası ve Ceza İnfaz Sistemi Sivil Toplum Derneği, Covid-19 Salgını ve hapisanelerde uygulanması gereken kurallar ile ilgili bir bildiri yayınlamıştır.

21 Mart 2020: Fenerbahçe spor, basketbol takımındaki bazı oyuncularında koronavirüs belirtilerinin görüldüğünü açıklamıştır. Aynı tarihte İzmir, Antalya ve Ankara'da 65 yaş üzerindeki kişilerin toplu taşıma araçlarını ücretsiz kullanma hakkı kaldırılmıştır. Aynı tarihte İçişleri Bakanlığı, 81 ile genelge göndererek tüm asker uğurlama ve eğlence törenlerinin durdurulduğunu açıklamıştır. Aynı zamanda güzellik salonu, berber ve kuaförlere çalışma yasağı getirileceğini, restoran ve kafelerinde yalnızca paket servis olarak çalışmaya devam edecekleri açıklamasını yapmıştır. Aynı zamanda 65 yaş üstü kişilere de sokağa çıkma kısıtlamalarının getirileceği belirtilmiştir.

22 Mart 2020: Türkiye Bankalar Birliği'nin açıklamasıyla birlikte banka çalışma saatleri 23 Mart itibariyle 12:00-17:00 olarak değiştirilmiştir. Yine aynı tarihte İçişleri Bakanlığı, 65 yaş üstü için getirilen sokağa çıkma yasağından kamu

çalışanlarının, sosyal hizmet görevlilerinin, kurum il müdürlerinin, belediye başkanlarının, sağlık çalışanlarının ve eczacıların muaf tutulduğunu açıklamıştır.

23 Mart 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca, “Favipiravir” adlı ilacın koronavirüs tedavisi gören hastalarda uygulanmaya başlandığı açıklamasını yapmıştır. Yine aynı tarihte Gençlik ve Spor Bakanı Mehmet Muharrem Kasapoğlu, yurtlarda 11.269 kişinin karantina altında tutulduğunu açıklamıştır.

24 Mart 2020: İçişleri Bakanlığı, marketlerin 09:00-21:00 saatlerinde çalışmasına yönelik karar alındığını açıklamıştır. Market içerisinde bulunan kişi sayısında toplam alanın onda biri şeklinde sınırlandırılmıştır.

25 Mart 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca ve Milli Eğitim Bakanı Ziya Selçuk, basın toplantısında okulların 30 nisana kadar açılmayacağını söylemiştir.

26 Mart 2020: İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanı Ekrem İmamoğlu, hükümetin uygulayacağı sokağa çıkma kısıtlamalarının kontrollü bir şekilde gerçekleştirilmesi gerektiği açıklamasında bulunmuştur. Yine aynı tarihte YÖK Başkanı Yekta Saraç, üniversitelerin bahar dönemi derslerinin de uzaktan eğitim şeklinde devam ettirileceğini açıklamıştır. Yükseköğretim Kurumları Sınavı da 25-26 temmuza ertelenmiştir. Yine aynı tarihte Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı ve TÜBİTAK tarafından hazırlanan “Covid-19 Türkiye Web Portalı” kullanıma sunulmuştur.

27 Mart 2020: Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan, yurtdışına olan uçuşların ertelendiğini, ormanların hafta sonları kapatıldığını ve şehirler arası ulaşımın valilik iznine bağlı gerçekleştirilmesi gerektiğini açıklamıştır. Recep Tayyip Erdoğan, kamu ve özel sağlık çalışanlarının üç ay boyunca işlerinden ayrılamayacakları açıklamasını yapmıştır. Aynı tarihte Kamu Personeli Seçme sınavlarının Eylül, Ekim ve Kasım aylarına kadar ertelendiği duyurulmuştur.

28 Mart 2020: İçişleri Bakanlığı tarafından yayınlanan genelgede yurt içi hava ulaşımının “Seyahat İzin Belgesi” ile gerçekleştirileceği belirtilmiştir

29 Mart 2020: Ankara ve İstanbul valiliklerinin aldığı karar neticesinde çocukların market ve pazarlara girişi yasaklanmıştır.

30 Mart 2020: Cumhurbaşkanlığı kabinesi ilk kez toplantılarını telekonferans yöntemiyle yapmıştır. Erdoğan toplantı sonunda “Biz Bize Yeteriz Türkiyem” isimli bir bağış kampanyası başlatıldığı açıklamasını yapmıştır.

31 Mart 2020: Türk Tabipleri Birliği (TTB), Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK), Türk Mühendisleri ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) ve Türkiye Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu (DİSK), Covid-19 tedbirleri kapsamında yedi acil önlemi içeren bir metin yayınlayarak imza kampanyası başlatmıştır.

1 Nisan 2020: Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı, Pazar yerlerindeki tezgahlar arasındaki mesafenin en az üç metre olması gerektiğini, esnafın müşteri sayısına ve mesafeye dikkat etmesi gerektiğini açıklamıştır.

2 Nisan 2020: Posta ve Telgraf Teşkilatı Genel Müdürlüğü (PTT), Sosyal mesafenin korunamadığı gerekçesiyle şubelerini geçici bir süreyle kapatmıştır.

3 Nisan 2020: Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan yaptığı açıklamada 1 Ocak 2000 ve üzerinde doğan kişiler için uygulanacak sokağa çıkma yasağının getirildiğini açıklamıştır. Yaptığı diğer açıklamalarda toplu alanlarda maske takılmasının zorunlu kılındığı ve Zonguldak şehrine giriş çıkışların 15 gün süreyle durdurulduğu açıklanmıştır.

8 Nisan 2020: Diyanet İşleri Başkanı Ali Erbaş, Ramazan ayında kılınacak olan Teravih namazlarının pandemi nedeniyle camilerde kılınmayacağını söylemiştir. Yine aynı tarihte pandemi nedeniyle Ankara'da mezarlıklar ziyarete kapatılmıştır.

9 Nisan 2020: İçişleri Bakanlığı, down sendromlu, otizmli ve ağır mental retardasyon tanısı konulmuş kişilerin sokağa çıkma yasağından muaf tutulduğunu açıklamıştır.

10 Nisan 2020: İçişleri Bakanlığı tarafından 30 büyükşehir ve Zonguldak'ta 48 saat sürecek olan sokağa çıkma yasağı ilan edilmiştir.

11 Nisan 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca, Covid-19 kaynaklı gerçekleşen can kaybı sayısının 1.101'e yükseldiğini, toplam vaka sayısının ise 52.167'ye yükseldiğini söylemiştir.

13 Nisan 2020: Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan, 17 Nisan – 19 Nisan arasında sokağa çıkma yasağı ilan edileceği açıklamasını yapmıştır.

15 Nisan 2020: Pandemi nedeniyle eğitim sisteminin düzenlenmesi gerekliliği düşünölen telafi kanun teklifi TBMM Genel Kurulu'nda kabul edilmiştir.

17 Nisan 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca, Covid-19 kaynaklı gerçekleşen can kaybı sayısının 1.769'a yükseldiğini, toplam vaka sayısının ise 78.546'ya yükseldiğini söylemiştir. Böylelikle Türkiye, en çok vaka görülen 7. ülke olmuştur.

20 Nisan 2020: 23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramı nedeniyle 23-26 tarihleri arasında sokağa çıkma yasağı uygulanacağı açıklanmıştır.

27 Nisan 2020: Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan, 1-3 Mayıs tarihleri arasında 3 gün sokağa çıkma yasağı uygulanacağını açıklamıştır.

28 Nisan 2020: Türk Hava Yolları kurumu 28 Mayıs tarihine kadar gerçekleşecek olan tüm uçuşların durdurulduğunu açıklamıştır.

29 Nisan 2020: Milli Eğitim Bakanı Ziya Selçuk, okulların 31 Mayıs'a kadar tatil edildiğini açıklamıştır.

1 Mayıs 2020: Emek ve Dayanışma günü nedeniyle 3 günlük sokağa çıkma yasağı ilan edilmiştir.

4 Mayıs 2020: Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan, yapmış olduğu kabine toplantısının sonuçlarını açıklamıştır. Koronavirüs tedavisi için kampanya başlatmış olan Tayyip Erdoğan "Biz Bize Yeteriz Türkiyem" kampanyasında 1 milyar 910 milyon Türk lirası toplandığını açıklamıştır. Bunun yanı sıra normalleşme sürecinin kademeli olarak ilerleyeceğini belirtmiştir.

6 Mayıs 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca, normalleşme süreci ile ilgili açıklamalarda bulunarak bu süreci "kontrollü sosyal hayat" olarak nitelendirmiştir. Fahreddin Koca aynı zamanda "Hayat Eve Sığar" isimli mobil uygulamaya da değinmiştir. Uygulamayı kullanmanın kontrollerin sağlanması noktasında önemli olduğunu altını çizmiş ve herkesi uygulamayı kullanmaya davet etmiştir. Ayrıca Fahreddin Koca, Türkiye'de salgının etkisini, taşıyıcılık durumunu, hastalık düzeyini görebilmek amacıyla TÜİK ile birlikte çalışmalar yapacağını da açıklamıştır.

7 Mayıs 2020: Cerrahi maskelerin satış tavan fiyatı 1 TL olarak belirlenmiştir. Yine aynı tarihte güzellik salonu, kuaför, berber salonları için bir rehber yayınlanmıştır. Bu rehberde müşterilerin maskesiz içeride bulunmaması, sayılı ve randevulu müşteri kabul etmek gibi kurallara yer verilmiştir.

10 Mayıs 2020: 65 yaş üstünde olan kişiler için 12:00 ve 18:00 tarihleri arasında sokağa çıkma serbestliği tanınmıştır.

11 Mayıs 2020: Alışveriş Merkezleri ve Berberler tekrar hizmete açılmıştır.

13 Mayıs 2020: 0-14 yaş aralığında bulunan çocuklar için 11:00-15:00 saatleri arasında sokağa çıkma yasağı kaldırılarak serbestlik sağlanmıştır.

15 Mayıs 2020: 15-20 yaş aralığında bulunan çocuklar için 11:00-15:00 saatleri arasında sokağa çıkma kısıtlaması kaldırılarak serbestlik uygulanmıştır.

17 Mayıs 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca, Covid-19 kaynaklı gerçekleşen can kaybı sayısının 4.140'a yükseldiğini açıklamıştır. Türkiye, bugün itibariyle günlük vaka sayısı ve toplam vaka sayısında dünyada 9. sırada yer almaktadır.

18 Mayıs 2020: Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan yapmış olduğu kabine toplantısının sonuçlarıyla ilgili açıklamalarda bulunmuştur. Bu açıklamalarda kreşlerin açılması 15 Haziran'a kadar durdurulmuştur. Eğitim ve öğretimin devam etme durumu askıya alınmıştır. Ramazan Bayramı olması neticesinde 23-26 Mayıs tarihlerinde sokağa çıkma yasağının uygulanacağı açıklaması yapılmıştır. 29 Mayıs itibariyle ise camiler toplu ibadete açılacaktır.

23 Mayıs 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca, Covid-19 kaynaklı gerçekleşen can kaybı sayısının 4.308'e yükseldiğini açıklamıştır. Yine aynı tarihte Ramazan Bayramı nedeniyle gerçekleşen 23-26 Mayıs tarihli sokağa çıkma yasağı uygulaması başlatılmıştır.

24 Mayıs 2020: 65 yaş ve üstü kişilerin 14:00-20:00 saatleri arasında sokağa çıkma yasağı uygulamasından muaf tutulacağı açıklanmıştır.

28 Mayıs 2020: Yine aynı tarihte Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan, kabine toplantısının sonuçlarını açıklamıştır. Toplantı sonucunda restoran, kafe, park gibi yerlerin Haziran itibariyle açılacağını ve 22:00 saatine kadar çalışabileceği açıklaması yapılmıştır. 20 yaş altına uygulanan sokağa çıkma kısıtlamaları ise 18 yaş altına indirilmiştir. 0-18 yaş grubundaki kişiler Çarşamba ve cuma günlerinde 14:00-20:00 saatleri arasında dışarı çıkabilecektir. Ayrıca kamu personelleri 1 Haziran itibariyle normal çalışma sistemine dönecektir. Bunun yanı sıra gündüz ve kreşler de 1 Haziran tarihinde gerçekleşecektir.

1 Haziran 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca, Covid-19 kaynaklı gerçekleşen can kaybı sayısının 4.563'e yükseldiğini açıklamıştır. Yine aynı tarihte şehirler arası yolculuk kısıtlaması kaldırılmıştır.

3 Haziran 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca, Covid-19 kaynaklı gerçekleşen can kaybı sayısının 4.609'a yükseldiğini açıklamıştır. Yine aynı tarihte Milli Eğitim Bakanı Ziya Selçuk, 31 Ağustos itibariyle devlet okullarının da 3 hafta telafi eğitim yapacağını açıklamıştır. Yine aynı tarihte Sağlık Bakanı Fahreddin Koca, 65 yaş üstüne uygulanan sokağa yasağının kaldırıldığını duyurmuştur.

13 Haziran 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca, Covid-19 kaynaklı gerçekleşen can kaybı sayısının 4.792'e yükseldiğini açıklamıştır. Yine aynı tarihte Milli Savunma Üniversitesi Askeri Öğrenci Aday Belirleme sınavı için koronavirüs ile ilgili sıkı tedbirler alınmıştır.

20 Haziran 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca, Covid-19 kaynaklı gerçekleşen can kaybı sayısının 4.927'e yükseldiğini, toplam vaka sayısının ise 159.797'ye yükseldiğini söylemiştir. Yine aynı tarihte Türkiye geneli LGS sınavı yapılmıştır. Sınav nedeniyle sınav öncesi ve sonrasında koronavirüs tedbirleri alınmıştır.

25 Haziran 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca, Covid-19 kaynaklı gerçekleşen can kaybı sayısının 5.046'ya yükseldiğini ve tedbirlere uyulması gerektiğini virüsün yayılma hızının azalmadığını söylemiştir.

28 Haziran 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca, Covid-19 kaynaklı gerçekleşen can kaybı sayısının 5.097'ye yükseldiğini söylemiştir. Yine aynı tarihte Yükseköğretim Kurumları Sınavı yapılmıştır. Sınav nedeniyle sınav öncesi ve sonrasında koronavirüs nedeniyle sıkı tedbirler alınmıştır.

1 Temmuz 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca, Covid-19 kaynaklı gerçekleşen can kaybı sayısının 5.150'ye yükseldiğini, toplam vaka sayısının ise 200.005'e yükseldiğini söylemiştir. Yine aynı tarihte Fahreddin Koca, yaptığı açıklamada koronavirüsün en fazla 5 ile 45 yaş aralığındaki kişilerde görüldüğü noktasının üzerinde durmuştur.

7 Temmuz 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca, Covid-19 kaynaklı gerçekleşen can kaybı sayısının 5.260'a yükseldiğini açıklamıştır. Ayrıca Fahreddin Koca, "Taburcu ettiğimiz kadar yeni hasta da yatırıyoruz" açıklamasını yapmıştır.

27 Temmuz 2020: Milli Eğitim Bakanı Ziya Selçuk, okullarda "Hijyen Şartlarının Geliştirilmesi ve Enfeksiyonu Önleme Kontrol Kılavuzu'nu" devreye sokmuştur.

28 Temmuz 2020: Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde koronavirüs vaka sayısının 11'i milletvekili olmak üzere 43'e çıktığı açıklanmıştır.

7 Ağustos 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca'nın açıkladığı verilere göre; bugün toplamda 56 bin 726 test yapılmıştır. Yapılan testler sonucunda 1.185 yeni hasta tespit edilmiştir. Gün içerisinde 1 kişi hayatını kaybetmiştir. Günlük iyileşen kişi sayısı ise 1.028 olarak kaydedilmiştir.

20 Ağustos 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca'nın açıkladığı verilere göre; bugün toplamda 92 bin 301 test yapılmıştır. Yapılan testler sonucunda 1.412 yeni hasta tespit edilmiştir. Gün içerisinde 19 kişi hayatını kaybetmiştir. Günlük iyileşen kişi sayısı ise 882 olarak kaydedilmiştir.

2 Eylül 2020: İçişleri Bakanlığı'nın 81 ile gönderdiği genelge ile birlikte nişan, düğün, kına gecesi gibi etkinliklere kısıtlama getirilmiştir. Düğünler için 1 saatlik süre verilmiştir.

13 Eylül 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca'nın açıkladığı verilere göre; bugün toplamda 96 bin 97 test yapılmıştır. Yapılan testler sonucunda 1.527 yeni hasta tespit edilmiştir. Gün içerisinde 57 kişi hayatını kaybetmiştir. Günlük iyileşen kişi sayısı ise 1.102 olarak kaydedilmiştir.

16 Eylül 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca'nın açıkladığı verilere göre; bugün toplamda 112 bin 645 test yapılmıştır. Yapılan testler sonucunda 1.171 yeni hasta tespit edilmiştir. Gün içerisinde 63 kişi hayatını kaybetmiştir. Günlük iyileşen kişi sayısı ise 1.342 olarak kaydedilmiştir. Yine bu tarihte Fahreddin Koca, Türkiye'de koronavirüs ile ilgili aşı çalışmalarının devam ettiğini bildirmiştir. Türkiye'de ilk aşılamanın ise Hacettepe Üniversitesi'nde çalışan üç gönüllü sağlık çalışanına uygulandığını belirtmiştir. Uygulanan aşı işe Çin, "Sinovac" aşısıdır.

30 Eylül 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca, düzenlediği "Koronavirüs Bilim Kurulu Toplantısında", her vakanın hasta olmadığını, testi pozitif çıkan kişilerin arasında hiçbir semptom göstermeyen kişilerinin de olduğunu belirtmiştir. Bu nedenle dikkat edilmesi gereken noktanın günlük yeni hasta sayısı olması gerektiğini söylemiştir.

2 Ekim 2020: Sağlık Bakanlığı tarafından 24-30 Ağustos'u kapsayan durum raporları gecikmeli olarak Eylül ayında yayınlanmıştır. Yeni raporlarda vaka sayısının yerine artık hasta sayısının veriliyor olması dikkat çekmiştir.

9 Ekim 2020: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca, 2 hafta içerisinde aşının denekler üzerinde uygulamaya başlanacağı açıklamasını yapmıştır.

17 Kasım 2020: Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan, eğitim ve öğretim sürecinin yıl sonuna kadar uzaktan devam edeceğini, restoranların yalnızca paket servisi hizmeti vereceğini ve hafta sonları 10:00-20:00 saatleri dışında sokağa çıkma yasaklamasının uygulanacağını ayrıca market ve alışveriş merkezlerinin de saat 20:00'da kapanacağını söylemiştir.

1 Ocak 2021: Türkiye Sağlık Bakanı Fahreddin Koca, İngiltere'den Türkiye'ye giriş yapan kişiler arasında mutasyonlu bir virüse rastlandığını açıklamıştır. Virüs ortaya çıktıktan sonra 15 kişide daha mutasyona uğramış korona virüsüne rastlanmıştır. Bu nedenle İngiltere'den Türkiye'ye girişler geçici olarak durdurulmuştur.

13 Ocak 2021: Çin üretilen "CoronaVac" aşısı İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından acil kullanım onayı almıştır. Yine aynı tarihte Sağlık Bakanı Fahreddin Koca aşığı yaptırmıştır.

14 Ocak 2021: Türkiye Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan, Çin üretilen "CoronaVac" aşısını olmuştur.

22 Ocak 2021: Türkiye Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan, CoronaVac aşısının ikinci partisi için Çin'den onay almıştır. 10 milyon doz yeni CoronaVac aşısının bu hafta sonu içerisinde Türkiye'ye geleceği de açıklanmıştır.

2 Şubat 2021: Türkiye Milli Eğitim Bakanı Ziya Selçuk, 15 Şubat'tan itibaren köy okullarında yüz yüze eğitimin başlayacağını 1 Mart'tan itibaren de diğer sınıfların yüz yüze eğitime başlayacağını açıklamıştır.

1 Mart 2021: Türkiye Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan, kademeli normalleşme süreci ile ilgili açıklamalarda bulunmuştur. 2 Mart 2021 itibariyle tüm şehirlerde okul öncesi eğitim kurumlarının, ilkokulların, 8. Ve 12. Sınıfların eğitime başlayacağını açıklamıştır. Aynı zamanda kafe, kafeterya ve restoranlarında düşük riskli illerde açılacağını ve %50 kapasite ile çalıştırılacağı açıklaması yapılmıştır.

6 Mart 2021: Türkiye'nin Edirne ilinde alınan marketlere girerken vatandaşlara HES kodu sorgulaması yapılmasına karar verilmiştir.

7 Mart 2021: Sağlık Bakanı Fahreddin Koca'nın açıkladığı verilere göre; bugün toplam 129 bin 299 test yapılmıştır. Yapılan testler sonucunda 735 yeni hasta tespit

edilmiştir. Gün içerisinde 65 kişi hayatını kaybetmiştir. Günlük iyileşen kişi sayısı ise 7.785 olarak kaydedilmiştir.

8 Mart 2021: Türkiye Sağlık Bakanı Fahreddin Koca yaptığı bir paylaşımında normalleşme sürecine geçilmesiyle birlikte vaka sayıları en çok artan illeri Sinop, Kilis, Samsun, Amasya ve Edirne olarak açıklamıştır. Vaka sayısı çok azalan illeri de Ordu, Bolu, Trabzon, Nevşehir ve Karaman olarak açıklamıştır.

14 Nisan 2021: Ülke genelinde 2 haftalık kısmi kapanma uygulamasına geçilmiştir.

29 Nisan 2021: 17 Mayıs tarihine kadar ülke genelinde tam kapanma ilan edilmiştir. Aynı zamanda tüm zincir marketlerin kapanacağı da açıklanmıştır.

10 Mayıs 2021: İşsizlik oranı mart ayında %13,1 olarak açıklanmıştır.

11 Mayıs 2021: Tam kapanma dönemine denk gelen bu tarihte Covid-19 tedbirlerine karşı gelerek Türk halkı İsrail devletine karşı protestolar düzenlemiştir.

10 Haziran 2021: 45 yaş ve üzeri kişilere aşı olma hakkı tanındı.

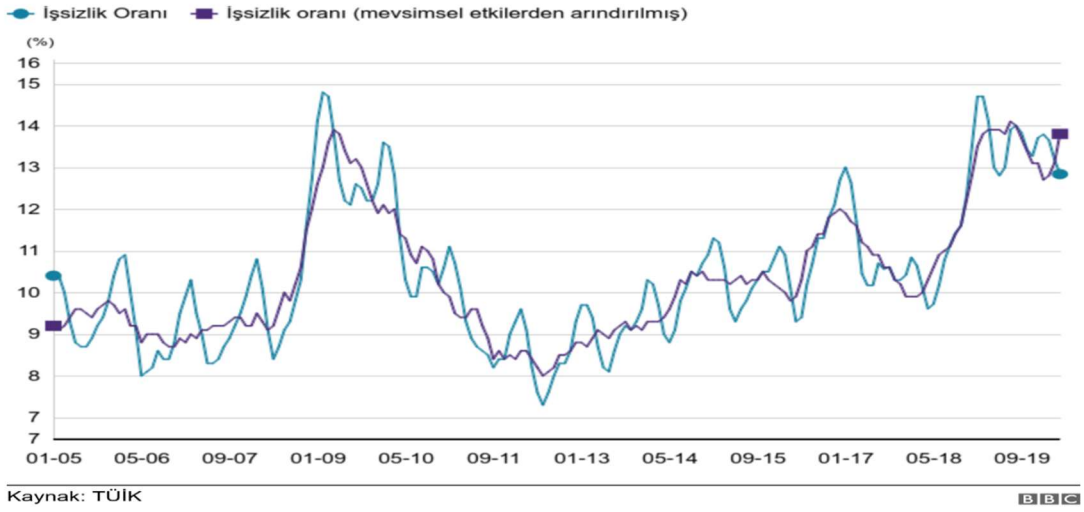
14 Haziran 2021: Sağlık Bakanı Fahrettin Koca, Sosyal Güvenlik Kurumuna (SGK) kayıtlı tüm çalışanlar için bugünden itibaren COVID-19 aşı randevusu açılacağını duyurdu.

2.1.3. Türkiye’de Covid-19 (Koronavirüs) Salgınının Haber Manşetlerine Yansıması

Covid-19 olarak adlandırılan Koronavirüs salgını, 31 Aralık 2019 tarihinde Çin’in Hubei Eyaletinin Wuhan kentinde sebebi bilinmeyen zatürre vakalarını bildirmesiyle birlikte ortaya çıkmıştır. Virüs, resmi olarak Çin’de CCTV Haber Kanalı’nın 7 Ocak 2020 tarihinde saat 21:00 itibarıyla zatürre vakalarının incelenmesi sonucunda resmi olarak bildirilmiştir. Virüs 12 Ocak 2020’de Dünya Sağlık Örgütü tarafından geçici olarak “2019-nCoV” olarak isimlendirilmiştir. (Wang, 2020)

Covid-19 (Koronavirüs) salgını, halen devam eden bir süreç olsa da sosyal ve ekonomik sonuçları görülmeye başlanmıştır. Türkiye’de salgın döneminin etkileri incelendiği takdirde ilk olarak yüksek işsizlik oranı görülmektedir. Türkiye’de Şubat 2020’de işsizlik oranı %13,6 olarak açıklanmıştır. (TÜİK, 2020)

2005'ten bu yana işsizliğin seyri



Görsel 1: 13 Temmuz 2020, BBC News

BBC Haber Merkezinin yayınladığı veriler kapsamında işsizlik oranlarının pandemi süreciyle birlikte artış gösterdiğini açıklanmıştır.

Covid-19 (Koronavirüs) salgınının Türkiye'deki etkileri incelendiği takdirde salgının başlangıcından itibaren alınan tedbirlerin süreci değerlendirme ve yönetmede etkin bir rol oynadığı görülmektedir.



Görsel 2: 17 Mart 2020, Milliyet Gazetesi



Görsel 4: 17 Mart 2020, Hürriyet Gazetesi



Görsel 3: 16 Mart 2020, Hürriyet Gazetesi

Alınan tedbir ve kısıtlamalar, medya aracılığıyla topluma aktarılarak bireylerarası mesafenin korunması ve temasın en aza indirilmesi noktaları üzerinde durulmuştur. Hastalığın etkilerini en aza indirmek ve hastalığın yayılım sürecini kontrol altında tutmak amacıyla tüm dünyada sokağa çıkma kısıtlamaları, seyahat kısıtlamaları, 65 yaş üstü kişiler için kısıtlamalar, 18 yaş altındaki kişiler için kısıtlamalar uygulanmıştır. Aynı zamanda kafe, restoran ve diğer yemek yerleri için kısıtlamalar gelmiştir. Tüm bu kısıtlamaların yanı sıra marketlerin, kafelerin, birçok işletmenin, bankaların ve kamu kuruluşlarının çalışma saatleri değişmiştir. Bir yılı aşkındır devam eden ve hala çözülmemiş bir halk sorunu olan Covid-19 salgını ile ilgili getirilen kısıtlamalar, halkın iyiliği ve refahı için uygulanmaktadır. Fakat insanların özgürlük alanlarının kısıtlanması, yaşamlarını belirli saatlerde sürdürmeleri, dışarıya çıktıklarında yapacakları birçok faaliyetin durdurulmuş olmasının da bireylerin sosyal alışkanlıklarını değiştirmiş, yeni hobiler edinmesine, yeni selamlaşma biçimlerinin ortaya çıkmasına ve yeni alışkanlıklar edinilmesine sebep olmuştur. Covid-19 (Koronavirüs) salgınının etkileri küresel bir hastalık olması neticesinde tüm dünyayı benzer şekilde etkilemiştir.

Tüm dünyada öncelikli olarak eğitim sistemine ara verilmiştir. Eğitim sistemi uzaktan olarak devam ederken öncelikli sorun internet bağlantısına erişim sağlayamayan öğrencilerde ortaya çıkmıştır. Bu nedenle internetin bulunmadığı bölgelerde alt yapı çalışmaları başlatılmıştır.



Görsel 5: 14 Mart 2020, Milliyet Gazetesi

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de Covid-19 (Koronavirüs) salgınının etkileri arasında korku, endişe, panik ve güvensizlik duygularında artış görülmesi şeklinde olmuştur. Bu sebeple hükümetler, “Sakin Olun!” uyarılarında bulunmuştur.



Görsel 6: 12 Mart 2020, Milliyet Gazetesi

www.turkiyegazetesi.com.tr

Türkiye

İSLAM AHLAKI GAZETENİZİN ARKALIKLI OLARAK ÜLKE ARKANI MİHİR KANDİLİNDE

YERİNE YERİNE
BÜYÜYEN İKİ ÜLKEDEN BİRİ OLDUK
 Türkiye parçalanmış bir ülke değil, birleşmiş bir ulus. Türkiye, dünya çapında en hızlı büyüyen ekonomilerden biri. Türkiye, dünya çapında en hızlı büyüyen ekonomilerden biri.

RAKLARA İNDİRİM GELİYOR
 Dış ticaret bakanlığı, Türkiye'de raflara indirim geliyor. Dış ticaret bakanlığı, Türkiye'de raflara indirim geliyor.

DEVLETÇİKEN KRIPTO PARA İÇİN UYARI
 Devletçiçken kripto para için uyarı. Devletçiçken kripto para için uyarı.

CUMHURBAŞKANI, SALGINDA YENİ DÖNEMİ AÇIKLADI
KONTROLLÜ NORMALLEŞME
 Cumhurbaşkanı Erdoğan, salgında yeni dönemi açıkladı. Cumhurbaşkanı Erdoğan, salgında yeni dönemi açıkladı.

İstihbaratta çığır açıyoruz
 İstihbaratta çığır açıyoruz. İstihbaratta çığır açıyoruz.

MUHAFİZLER BASBAKANLIĞI BASTI
 Muhafizler basbakanlığı bastı. Muhafizler basbakanlığı bastı.

DAVALAR YILLARCA SİLİNEYDİ
 Davalar yıllarca silineydi. Davalar yıllarca silineydi.

Ziyaret maskeli silah sevdiyatı
 Ziyaret maskeli silah sevdiyatı. Ziyaret maskeli silah sevdiyatı.

AMERİKA İLE TÜRKİYE YAKINLAŞIYOR
 Amerika ile Türkiye yakınlaşıyor. Amerika ile Türkiye yakınlaşıyor.

Topraksız tarımla çilek ihrac ediyor
 Topraksız tarımla çilek ihrac ediyor. Topraksız tarımla çilek ihrac ediyor.

28 Şubat travmaları...
 28 Şubat travmaları... 28 Şubat travmaları...

Görsel 7: 02 Mart 2021 Salı Türkiye Gazetesi

www.karar.com

KARAR

21 TEMMUZ 2021 ÇARŞAMBA FİYATI: 1,25 TL

MİLLİ GELİRDE BÖYLE ERİDİK

Ekonomideki 16 yıllık dönem arından kişi başına düşen gelirden erimeyi ortaya koyan tablo... Türkiye, 2003-2019 arasında kişi başına düşen gelirde bir kat bile büyüyenken son yedi yılda 24 sıra artış kaybedildi. Gelimsizlik parametrelerinde aynı lige düşüğümüz Angola, Gana gibi ülkeler zenginliklerini katkarken sadece Güney Afrika'nın üzerinde durabiliyor.

14 YILLIK KAYIP VERİLER 2007'NİN GERİSİNE DÜŞTÜ
 Karar.com'un yayınladığı 14 yıllık kayıp veriler 2007'nin gerisine düştü. Karar.com'un yayınladığı 14 yıllık kayıp veriler 2007'nin gerisine düştü.

BULGARİSTAN, ROMANYA GERİDEN GELİP TÜRKİYE'Yİ GEÇTİ
 Bulgaristan, Romanya geriden gelip Türkiye'yi geçti. Bulgaristan, Romanya geriden gelip Türkiye'yi geçti.

ANGOLA'DA GELİR 2-6 KAT TÜRKİYE'YE 0,9 KAT AB'DE

Ülke	2003	2019	Değişim
Gana	418	2.202	4,27
Birmanya	2.619	12.910	3,82
Kazakistan	2.068	9.812	3,74
Uruguay	2.624	16.190	3,47
Bangladeş	475	1.856	2,91
Birya	2.975	11.585	2,89
Bulgaristan	2.719	9.828	2,61
Peru	2.300	5.807	2,51
Japonya	2.146	6.978	2,25
Arjantin	2.330	9.912	1,96
Avustralya	1.846	2.353	1,90
Brezilya	1.071	2.717	1,84
Angola	983	2.791	1,84
Malezya	4.462	11.414	1,56
Suriyat	3.865	7.412	1,47
Suriname	2.611	6.360	1,44
Fiji	2.818	6.176	1,18
TÜRKİYE	4720	8327	0,72
Ç. AB'de	3.873	6.001	0,60

Son buruk bayram olsun...
 Son buruk bayram olsun... Son buruk bayram olsun...

Destek ver Mehmetçik'i göndereyim
 Destek ver Mehmetçik'i göndereyim. Destek ver Mehmetçik'i göndereyim.

KIBRIS'TA PROTOKOL AYIBI
 Kıbrıs'ta protokol ayıbı. Kıbrıs'ta protokol ayıbı.

Yeter artık nedir bu doğa düşmanlığınız
 Yeter artık nedir bu doğa düşmanlığınız. Yeter artık nedir bu doğa düşmanlığınız.

BASBAKAN DAN MUHAFAZEYE
 Basbakan dan muhafazeye. Basbakan dan muhafazeye.

Suriyeliyi yollayamazlar
 Suriyeliyi yollayamazlar. Suriyeliyi yollayamazlar.

Görsel 8: 21 Temmuz 2021 Çarşamba Karar Gazetesi

3. BÖLÜM: PANDEMİNİN GÜNDELİK HAYAT HALLERİ

3.1. Bulgular

Araştırmanın bu kısmında araştırma sonucunda elde edilen bulgu ve bulguların analizine yer verilmektedir. Bu noktada sırasıyla frekans analizi, demografik sonuçlar ve katılımcıların Covid-19 pandemi sürecinin toplumsal ve sosyal etkilerine yönelik düşüncelerinden ortaya çıkan bulgular üzerinden değerlendirilme yapılacaktır. Bu çalışmada yapılan geçerlik ve güvenilirlik analizi sonucunda elde edilen Cronbach's Alpha değeri 0,833dir.(n=400)

3.1.1. Cinsiyet

Tablo 1: Araştırmaya Katılan Kişilerin Cinsiyete Göre Dağılımı

	N	%	Geçerli %
Erkek	227	56,8	56,8
Kadın	173	43,3	43,3
Toplam	400	100	100

Tablo 1'de belirtildiği üzere ankete cevap veren erkeklerin oranı %56,8, oranın da gerçekleşirken cevap veren kadınların oranı %43,3 olarak gerçekleşmiştir. Kadın ve erkek katılımcılar arasında büyük bir fark bulunmasa da katılımcılar cinsiyete göre eşit şekilde tutulmaya çalışılmıştır. Fakat pandemi sürecindeki kısıtlama ve yasaklar katılımcı bulmada zorluklara sebep olmuştur. Bu nedenle de cinsiyete göre az da olsa farklılık bulunarak erkeklerin oranı kadınlara göre daha fazladır.

Tablo 2: Araştırmaya Katılanların Cinsiyet Durumu ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki

	İlkokul Mezunları		Ortaokul Mezunları		Lise Mezunları		Lisans Mezunları		Okur Yazar Değil		Diğer		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	16	76,2	17	58,6	90	62,5	73	46,8	4	100,0	27	58,7	227	56,8
Kadın	5	23,8	12	41,4	54	37,5	83	53,2	0	0,0	19	41,3	173	43,3
Toplam	21	100,0	29	100,0	144	100,0	156	100,0	4	100,0	46	100,0	400	100,0

$$X^2 = 14,633$$

$$S.D: 5$$

$$P = 0,000$$

Tablo 2'de görüldüğü gibi ankete katılım sağlayan kadın ve erkeklerin sayıları, birbirine yakın olmasına rağmen eğitim düzeyleri arasında büyük farklılıklar görülmektedir. İlkokul mezunlarında %76,2 erkek ve %23,8 kadın olarak katılım gerçekleşmiştir. Bu oran arasında büyük fark bulunması araştırma açısından dikkat çekici olmakla birlikte araştırmaya katılan kadınların eğitim seviyesinin erkeklere oranla daha fazla olduğunun bir göstergesidir. Ortaokul mezunlarında ise %58,6 erkek, %41,4 kadın olmak üzere araştırmaya katılan erkeklerin eğitim seviyesi artmamaktadır. Lise

mezunlarında ise %62,5 erkek %37,5 kadın olmak üzere katılım gerçekleşmiştir. Lisans mezunlarında ise %46,8 erkek %53,2 kadın olarak katılım sağlanmıştır. Bu durumda araştırmaya katılan kadınların erkeklere oranla eğitim seviyesinin daha yüksek olduğunun bir göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Okur yazar değil kısmında ise %100 erkek iken %0,0 kadın katılımcı olarak karşımıza çıkmıştır. Bu durumda araştırmaya katılan kadınların tamamının eğitim almış kişilerden oluştuğunu göstermektedir. Diğer seçeneğinde yani yüksek lisans ya da doktora mezunu katılımcılara bakıldığında %58,7 erkek %41,3 kadın katılımcı olarak belirtilmiştir. Bu alanda erkek katılımcıların sayısının fazla olması ilkökul ve ortaokul mezunu olan erkeklerin fazla olması arasındaki farkı kapatmaktadır. Bu tablodaki en önemli nokta, okur yazar olmayan kesimin 4 kişiden oluşması ve ankete katılanlar arasında %1 gibi düşük bir seviyeyi oluşturmasıdır.

Araştırma, Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin etkilerini konu almaktadır. Bu nedenle Covid-19 hastalığına yakalanan ve yakalanmayan bireylerin pandemi sürecinin etkilerini değerlendirirken farklı bakış açıları sunacağı düşünülerek bu konu ile ilgili çapraz ilişki tablolarına ve Ki-kare analizlerine yer verilmiştir.

Tablo 3: Araştırmaya Katılanların Cinsiyet Durumu ile “Covid-19” Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

	Yakalandım		Yakalanmadım		Emin Değilim		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	49	55,7	151	54,7	27	75,0	227	56,8
Kadın	39	44,3	125	45,3	9	25,0	173	43,3
Toplam	88	100,0	276	100,0	36	100,0	400	100,0

$$X^2 = 5,394$$

$$S.D: 2$$

$$P = 0,162$$

Tablo 3’de görüldüğü üzere araştırmaya katılan erkeklerin %55,7’si Covid-19 hastalığına yakalanmıştır. %44,3 oranında kadın katılımcı da hastalığa yakalanmıştır. Hastalığa yakalanıp yakalanmadığını bilmeyen kişilerde erkek katılımcı %75,0 oranındayken kadınlarda %25,0 oranındadır. Araştırmaya katılan katılımcıların büyük kısmı Covid-19 hastalığına yakalanmamıştır. Bu durumda hastalığa yakalanmaktan kaçınma durumu söz konusu olduğundan araştırma sorularına verilen cevapların anlamlılık düzeyinin fazla olacağı düşünülmektedir. Tablo 3’de yer alan veriler değerlendirildiğinde cinsiyet ve Covid-19 hastalığına yakalanıp yakalanmama durumu ile ilgili anlamlı bir farklılığın ortaya çıkacağı düşünülse de p değeri 0,05’den büyük çıkmıştır.

3.1.2. Eğitim Düzeyi

Tablo 4: Araştırmaya Katılan Kişilerin Eğitim Düzeyleri

	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>Geçerli %</i>
İlkokul Mezunu	21	5,3	5,3
Ortaokul Mezunu	29	7,3	7,3
Lise Mezunu	144	36,0	36,0
Lisans Mezunu	156	39,0	39,0
Okur Yazar Değil	4	1,0	1
Diğer	46	11,5	11,5
Toplam	400	100,0	100,0

Tablo 4’de, araştırmaya katılan katılımcıların eğitim düzeylerine yer verilmiştir. Araştırmaya katılan kişilerin küçük bir kısmı %5,3 oranla ilkokul mezunu kişilerden oluşmaktadır. Bunu %7,3 oranla ortaokul mezunları, %36,0 ile lise mezunları, %39,0 ile lisans mezunları, %1,0 ile okur yazar olmayan kişiler izlemiştir. Yüksek lisans ve doktora mezunu olan kişilerde araştırmada %11,5’lik bir kısmı oluşturmaktadır.

3.1.3. Gelir Düzeyi

Araştırmamızda yer alan katılımcıların gelir düzeyleri ile ilgili dört grup belirlenmiştir. 2800-3000 arasında gelire sahip olan kişiler düşük, 3001-5000 gelir seviyesine sahip olan kişiler orta düzeyde 5001-10.000 arasında gelir seviyesine sahip olan kişiler yüksek düzeyde ve son olarak 10.001 ve üzeri gelire sahip kişiler ise aşırı yüksek gelir düzeyinde olarak tanımlanmıştır. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde asgari ücretin 2800 Türk lirası olması nedeniyle en alt gelir olarak tercih edilmiştir. Daha düşük gelir seviyesine sahip kişiler araştırmaya dahil edilmemiştir. Araştırmaya katılan kişilerin aynı zamanda çalışma hayatının içinde de yer alması, katılımcıların pandemi sürecinin etkilerini daha fazla gözlemleyip değerlendirebileceğini düşünmemizden kaynaklı olarak tercih edilmiştir.

Tablo 5: Araştırmaya Katılan Kişilerin Gelir Düzeyleri

Tablo 5’de görüldüğü üzere araştırmaya katılan kişilerden düşük gelire sahip kişilerin oranı %47,5 olarak çıkmıştır. Orta gelir düzeyine sahip olan kişilerin oranı ise

	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>Geçerli %</i>
2.800-3.000	190	47,5	47,5
3.001-5.000	109	27,3	27,3
5.000-10.000	79	19,8	19,8
10.000 ve Üzeri	22	5,5	5,5
Toplam	400	100	100

%27,5 olarak çıkmıştır. Yüksek gelir düzeyine sahip olduğunu düşündüğümüz kişilerin oranı ise %19,8 olarak çıkmıştır. 10.001 ve üzeri gelire sahip olan kişilerin oranı ise 5,5 olarak çıkmıştır.

Araştırmaya katılan kişilerin eğitim düzeyleri ile gelir düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. ($P < 0,05$). Bu duruma göre katılımcıların eğitim düzeyleri yükseldikçe doğru orantılı olarak gelir düzeyleri de yükselmektedir. Bu sonuç, katılımcıların gelir düzeyleri ile eğitim düzeyi arasında pozitif bir korelasyon olduğunu göstermektedir. Tablo 6'ya göre lisans mezunu, yüksek lisans ve doktora mezunu kişilerin gelir düzeyleri 5.000-10.000 arasındayken lise mezunu kişilerin gelir seviyesi 2.800-5.000 arasında yoğunlaşmıştır. İlkokul mezunu ve ortaokul mezunu olan kişilerin gelir seviyesi ise 2.800-3.000 arasında yoğunlaşmıştır.

Tablo 6: Araştırmaya Katılanların Eğitim Düzeyi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

	2.800-3.000		3.001-5000		5.001-10.000		10.000 ve Üzeri		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	12	6,3	4	3,7	3	3,8	2	9,1	21	5,3
Ortaokul Mezunu	18	9,5	8	7,3	2	2,5	1	4,5	29	7,2
Lise Mezunu	68	35,8	43	39,4	23	29,1	10	45,5	144	36,0
Lisans Mezunu	66	34,7	44	40,4	40	50,6	6	27,3	156	39,0
Okur Yazar Değil	2	1,1	0	0,0	0	0,0	2	0,05	4	1,1
Diğer	24	12,6	10	9,2	11	13,9	1	4,5	46	11,5
Toplam	190	100,0	109	100,0	79	100,0	22	100,0	400	100,0

$$X^2 = 30,554$$

$$S.D: 15$$

$$P = 0,010$$

3.1.4. Yerleşim Yeri

Araştırmanın uygulamalı kısmını oluşturan anket çalışmasında araştırmaya katılan kişilerin yaşadıkları mahaller sorulmuştur. Tablo 7'de araştırmaya katılan kişiler %13,5 oranla Beşbinevler Mahallesi, %17,5 oranla 100. Yıl Mahallesi, %8,8 oranla Atatürk Mahallesi, %3,5 oranla Aydınlikevler Mahallesi, %1,3 oranla Bağlarbaşı Mahallesi, %10,8 oranla Barış Mahallesi, %8 oranla Bostanbükü Mahallesi, %3 oranla Cemal Caymaz Mahallesi, %6,0 oranla Emek Mahallesi, %8 oranla Ergenekon Mahallesi, %11,5 oranla Esentepe Mahallesi, %5 oranla Harmanlar Mahallesi, %3 oranla Hürriyet Mahallesi, %4,0 oranla İkiyüzevler Mahallesi, %8 oranla Kartaltepe Mahallesi, %2,5 oranla Kayabaşı Mahallesi, %1,3 oranla Kurtuluş Mahallesi, %1,3 oranla Öğlebeli Mahallesi, %3,0 oranla Soğuksu Mahallesi, %1,3 oranla Tokatlı Mahallesi, %1,3 oranla Yaylacık Mahallesi, %1,3 oranla Yaylacık Mahallesi, %1,0

oranla Yazıköy Mahallesi ve %8,5 oranla Yeni Mahallesinden araştırmaya katılım sağlamıştır. En çok katılım %17,5 ile 100. Yıl mahallesinden gerçekleştirilmiştir.

Tablo 7: Araştırmaya Katılan Kişilerin Yerleşim Yerleri

	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>Geçerli %</i>
100. Yıl Mahallesi	70	17,5	17,5
5000 Evler Mahallesi	54	13,5	13,5
Atatürk Mahallesi	35	8,8	8,8
Aydınlıkevler Mahallesi	14	3,5	3,5
Bağlarbaşı Mahallesi	5	1,3	1,3
Barış Mahallesi	43	10,8	10,8
Bostanbükü Mahallesi	3	,8	,8
Cemal Caymaz Mahallesi	1	,3	,3
Emek Mahallesi	24	6,0	6,0
Ergenekon Mahallesi	3	,8	,8
Esentepe Mahallesi	46	11,5	11,5
Harmanlar Mahallesi	2	,5	,5
Hürriyet Mahallesi	1	,3	,3
İkiyüzevler Mahallesi	16	4,0	4,0
Kartaltepe Mahallesi	3	,8	,8
Kayabaşı Mahallesi	10	2,5	2,5
Kurtuluş Mahallesi	5	1,3	1,3
Öğlebeli Mahallesi	5	1,3	1,3
Soğuksu Mahallesi	12	3,0	3,0
Tokatlı Mahallesi	5	1,3	1,3
Yaylacık Mahallesi	5	1,3	1,3
Yazıköy Mahallesi	4	1,0	1,0
Yeni Mahalle	34	8,5	8,5
Toplam	400	100,0	100,0

3.1.5. Yaş Düzeyi

Tablo 8: Araştırmaya Katılanların Yaş Düzeyi

	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>Geçerli %</i>
18-24	154	39,3	39,3
25-31	120	30,0	30,0
32-37	38	9,5	9,5
38-45	44	11,0	11,0
46 ve Üzeri	41	10,3	10,3
Toplam	400	100,0	100,0

Tablo 8’de yer aldığı üzere araştırmaya katılan kişiler, %39,3 oranla 18-24 yaş aralığında, %30,0 oranla 25-31 yaş aralığında, %9,5 oranla 32-37 yaş aralığında, %11,0 oranla 38-45 yaş aralığında, %10,3 oranla 46 ve üzeri yaş aralığındadır. Ortalama olarak bakıldığında ise en çok katılım 18-24 yaş aralığında bulunan kişiler tarafından gerçekleştirilmiştir.

Araştırmamıza katılan kişilerin yaş düzeyleri, eğitim düzeylerine göre anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Bu durum Tablo 9’da görülmektedir. (P=0,000) 18-24 yaş aralığında bulunan kişiler %43,9 oranla lise mezunu ve %38,9 oranla lisans mezunu kişilerden oluşmaktadır. 25-31 yaş aralığında ise %26,3 oranla lise mezunu, %36,8 oranla da lisans mezunu olan kişiler yer almaktadır. 32-37 yaş aralığında bulunan kişilerden ise %36,8 oranla lisans mezunu kişiler ve %21,1 oranla ortaokul mezunu kişilerin yer aldığı görülmektedir. 38-45 yaş aralığında bulunan kişiler ise %36,4 oranla lisans mezunu, %29,5 oranla lise mezunu kişilerden oluşmaktadır. 46 ve üzeri yaş grubunda ise %39,0 oranla lise mezunu kişiler ve %26,8 oranla lisans mezunu olan kişiler bulunmaktadır. Araştırmaya katılan kişilerin eğitim düzeyinin lise mezunu ve lisans mezunu olarak yoğunlaştığı görülmektedir. Araştırmada ilkökul mezunu olan kişiler, %17,1 oranla 46 ve üzeri yaş grubunda yoğunlaşmıştır. Yüksek lisans ve doktora mezunu olan kişiler ise %14,2 oranla 25-31 yaş aralığında yoğunlaşmıştır.

Tablo 9: Araştırmaya Katılan Kişilerin Yaş Düzeyleri ile Eğitim Düzeyleri Arasındaki İlişki

	18-24		25-31		32-37		38-45		46 ve Üzeri		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	2	1,3	6	5,0	3	7,9	3	6,8	7	17,1	21	5,3
Ortaokul Mezunu	4	2,5	7	5,8	8	21,1	5	11,4	5	12,2	29	7,2
Lise Mezunu	69	43,9	36	30,0	10	26,3	13	29,5	16	39,0	144	36,0
Lisans Mezunu	61	38,9	54	45,0	14	36,8	10	36,4	11	26,8	156	39,0
Okur Yazar Değil	2	1,3	0	0,0	0	0,0	2	0,5	0	0,0	4	1,0
Diğer	19	12,1	17	14,2	3	7,9	5	11,4	2	4,9	46	11,5
Toplam	157	100,0	120	100,0	38	100,0	44	100,0	41	100,0	40	100,0

$$X^2=52,659$$

$$S.D: 20$$

$$P= 0,000$$

Yaş ve eğitim düzeyi arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu ortaya koyulmuştur. Mezun olunan okul ile belirtilen yaş aralığı uyum sağlamaktadır. Bu durumda araştırma verilerinin güvenilirliğini ortaya koymaktadır. Ayrıca eğitim seviyesi belirtilirken okur yazar olmayan kişilerin araştırmanın %1,0’lık bir kısmı oluşturması da bu güvenilirliği desteklemektedir.

3.1.6. Mesleki Düzey

Araştırmaya katılan kişiler, %17,5 oranla kamu sektöründe çalışmaktadır. %43,5 oranla özel sektörde çalışmaktadır. %10,5 oranla serbest meslek sürdürmektedir. %21,0 oranla öğrencidir. %7,8 oranında ise çalışmayan bir kesim olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 10: Araştırmaya Katılan Kişilerin Mesleki Durumları

	<i>N</i>	%	<i>Geçerli %</i>
Kamu Sektörü	69	17,3	17,3
Özel Sektör	174	43,5	43,5
Serbest Meslek	42	10,5	10,5
Öğrenci	84	21,0	21,0
Çalışmıyorum	31	7,8	7,8
Toplam	400	100,0	100,0

Tablo 11: Araştırmaya Katılan Kişilerin Mesleki Düzeyleri ve Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

	Kamu Sektörü		Özel Sektör		Serbest Meslek		Öğrenci		Çalışmıyorum		Toplam	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Erkek	47	68,1	109	62,6	32	76,2	30	35,7	9	29,0	227	56,8
Kadın	22	31,9	65	37,4	10	23,8	54	64,3	22	71,0	173	43,3
Toplam	69	100,0	174	100,0	42	100,0	84	100,0	31	100,0	400	100,0

$$X^2= 37,409$$

$$S.D: 4$$

$$P=0,000$$

Araştırmaya katılan kişilerin mesleki durumları ve cinsiyet durumları arasındaki ilişkiye yönelik analizlere tablo 11’de yer verilmiştir. İki değişken arasında anlamlı bir farklılık görülmüştür. Araştırmaya katılan kişilerin %68,1’i kamu sektöründe çalışan erkeklerden oluşmaktadır. Kamu sektöründe çalışan kadınların oranı ise %31,9 olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu oranlar araştırmada aynı meslek gruplarında olan kişilerin düşüncelerinin cinsiyete göre farklılaşacağını da göstermektedir. Özel sektörde çalışan erkekler, %62,6 iken özel sektörde çalışan kadınlar %37,4 oranla karşımıza çıkmaktadır. Serbest meslek grubunda ise %76,2 oranında erkek katılımcı varken %23,8 oranında da kadın katılımcı bulunmaktadır. Serbest meslek ile uğraşan kişilerin genellikle erkek olmasının araştırmaya farklı bir bakış açısı kazandıracağı düşünülmektedir. Araştırmaya katılan öğrencilerin ise %35,7’si erkek olmak üzere %64,3’ü kadın olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu noktada kadınların oranının fazla çıkması eğitim ile ilgili noktalarda kadınların düşüncelerinin belirleyici olacağını düşündürmektedir. Son olarak araştırmaya katılan ve çalışmayan kişiler de %29,0 oranında erkek, %71,0 oranında kadınlardan oluşmaktadır. Oranlar arasında farklılığın, Türkiye şartlarında erkeklerin daha fazla iş imkanına sahip olması nedeniyle olduğu düşünülmektedir. Tüm bu sonuçlar değerlendirildiğinde ise katılımcıların mesleki düzeyleri ve cinsiyetleri arasında anlamlı bir farklılığın olduğu görülmektedir.

3.1.7. Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu

Araştırmanın Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecini ele alıyor olması Covid-19 (Koronavirüs) hastalığına yakalan ve yakalanmayan kişilerin pandemi sürecini farklı şekilde değerlendireceklerini düşündürmüştür. Bu nedenle araştırmada Covid-19 (Koronavirüs) hastalığına yakalanma durumu ile ilgili veriler elde edilmiştir.

Tablo 12: Araştırmaya Katılan Kişilerin Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu

	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>Geçerli %</i>
Evet	88	22,0	22,0
Hayır	276	69,0	69,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	36	9,0	9,0
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırmaya, %22,0 oranla koronavirüs hastalığına yakalanan %69,0 oranla hastalığa yakalanmamış %9,0 oranla da hastalığa yakalanıp yakalanmadığımı bilmeyen kişiler katılmıştır. Hastalığa yakalanmayan kişi sayısının fazla olması halk sağlığı açısından önemli bir noktadır. Fakat hastalığa yakalanıp yakalanmadığımı bilmeyen kişiler toplum için büyük bir tehlike arz etmektedir. Bu nedenle bu kişilerin oranının az olması hastalığın gidişatı açısından olumlu bir sonuç olarak görülmüştür.

Tablo 13: Araştırmaya Katılan Kişilerin Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu ile Mesleki Durumu Arasındaki İlişki

	Yakalandım		Yakalanmadım		Emin Değilim		Toplam	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Kamu Sektörü	22	25,0	45	16,3	2	5,6	69	17,3
Özel Sektör	41	46,6	115	41,7	18	50,0	174	43,5
Serbest Meslek	5	5,7	28	10,1	9	25,0	42	10,5
Öğrenci	10	11,4	68	24,6	6	16,7	84	21,0
Çalışmıyorum	10	11,4	20	7,2	1	2,8	31	7,8
Toplam	88	100,0	276	100,0	36	100,0	400	100,0

Araştırmaya katılan kişilerin mesleki durumu ile Covid-19 hastalığına yakalanma düzeyleri arasındaki ilişkiye Tablo 13'de yer verilmiştir. Covid-19 hastalığına yakalananlar %25,0 oranla kamu sektöründe, %46,6 oranla özel sektörde çalışmaktadır. %5,7 oranla serbest meslek ile uğraşan kişiler de Covid-19 hastalığına yakalanmıştır. Aynı zamanda %11,4 oranında çalışmayan kişiler ve öğrenci olan kişiler de Covid-19 hastalığına yakalanmıştır. Hastalığa yakalanan kişilerin özel sektör çalışanları olduğu görülmektedir. Özel sektörlerin, kafe, market vs. gibi yerleri de kapsamı burada çalışan kişilerin insanlarla temas halinde bulunmak zorunda kalması

ve tedbirlere uyulmaması sonucu hastalığın bu alanda daha çok yayıldığı söylenebilmektedir. Özel sektörde hastalığın yayılmasını azaltmak amacıyla da hükümet, yerinde bir karar olarak birçok özel sektörü geçici bir süreyle kapatmıştır. Bunun yanı sıra hastalığa yakalanmayan kişiler de yoğun olarak özel sektörde bulunmaktadır. Bu durum, özel sektörün çok çeşitli meslek gruplarından oluşması ve bazı özel şirketlerin tedbirlere uyması, bazılarının ise tedbirlere uymaması ile açıklanabilmektedir. Covid-19 hastalığına yakalanmayan kişilerde %41,7 oranında özel sektörde yoğunlaşmıştır. Öğrencilerin de %24,6 oranla hastalığa yakalanmadığı görülmektedir. Bu durumun ortaya çıkmasında eğitim ve öğretim sürecine pandemi döneminde ara verilmesinin etkili olduğu düşünülmektedir. Kamu sektöründe çalışan kişiler ise %16,3 oranında hastalığa yakalanmamıştır. Bu durumun ise kamu sektörü çalışma alanlarının daha sterilize edilmiş ve hastalıktan korunabilecek bir pozisyona dönüştürülmüş olmasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Serbest meslek ile uğraşan kişilerin ise %25,0'ı kapsayan bir kısmı hastalığa yakalanıp yakalanmadığını bilmemektedir. Bu alanda çalışan kişilerin daha sosyal ve aktif kişiler olması, hastalığın yayılması noktasında bu kişilerin tehlike arz edeceğini düşündürmüştür.

3.1.8. Pandemi Sürecinin Topluma ve Toplumsal İlişkilere Yansıması

Tarihsel süreçte veba, çiçek, sıtma, cüzam, frengi, verem, kolera, AIDS, grip, ebola, Sars, Mers gibi birçok salgın hastalık baş göstermiştir. Salgın hastalıklar, yalnızca halk sağlığını etkilememiş, büyük kırılma anları yaşatarak birçok toplumsal değişim ve dönüşüm yaratmıştır. İnsanlık tarihini etkilemiş, toplumsal hayata yön vermişleridir. Aynı zamanda nüfus sayısını etkilemiş ve gündelik hayat pratiklerini de değiştirmişleridir. Üretim faaliyetlerin durdurulmasına ve tüketim algısının da değişmesine yol açmıştır. Aynı zamanda savaşlardaki ölüm sayısından fazla kayıp yaşatmışlardır. Bu nedenle bu dönüşümlerin sebebi olarak salgın hastalıkların, insanlar üzerinde büyük krizler ve bunalımlara sebep olduğu gösterilmektedir (Yılmaz, 2007).

Günümüzde hala etkin olarak varlığını sürdüren ve literatürdeki ismiyle Covid-19 (Koronavirüs) salgınının sebebiyet verdiği pandemi durumu, tüm dünyayı etkileyen bir bunalım ve kriz hali olarak görülmüştür (Yılmaz, 2007). Covid-19 hastalığının etkilerinin diğer hastalıklara oranla daha fazla olacağını düşünülmesi hastalığın küresel bir dönemde ortaya çıkmış olmasından kaynaklıdır. Geleneksel toplumlarda hastalıklar belirli alanlarda ve bölgelerde kalabilirken günümüz toplumlarında alışveriş sistemleri,

ticaret sistemleri, yaşam şekilleri ve dünya küreselleştiği için hastalığı kontrol altına almak ve yayılmasını engellemek oldukça zordur. Bu nedenle Covid-19 salgını diğer salgın hastalıklara göre daha tehlikelidir ve toplumsal alana etkileri de daha fazla olacaktır (Turner, 2011). Bu bağlamda bu araştırma da Covid-19 salgının toplumsal hayat üzerindeki etkileri, sosyoloji penceresinden değerlendirilmeye çalışılmıştır. Öncelikle Covid-19 (Koronavirüs), pandemi sürecinin, toplum ve toplumsal ilişkiler üzerindeki etkisi incelenecektir.

Tablo 14'e göre, Covid-19 salgınının sebebiyet verdiği pandemi sürecinin toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilediği düşüncesine araştırma grubunda yer alan kişiler büyük oranda katılmaktadır. Anket sorularını cevaplayan katılımcıların %62,5'i pandemi sürecinin toplumu ve toplumsal ilişkileri kesinlikle olumsuz etkilediğini düşünmekle birlikte %27,3'ü de olumsuz etkilediğini düşünmektedir. Çok düşük bir oran olan 2,3 ile de katılımcılar pandemi sürecinin toplumu olumsuz etkilemediğini düşünmektedir. Bu oranın oldukça az olması da araştırma hipotezlerinin sağlanması noktasında önemlidir. Tabloya genel olarak bakacak olursak ise pandemi sürecinin toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilediğini rahatlıkla söylenebilmektedir.

Tablo 14: Pandemi Sürecinin, Topluma ve Toplumsal İlişkilere Etkisi

"Pandemi süreci, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemiştir."

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	10	2,5	2,5
Katılmıyorum	14	3,5	3,5
Kararsızım	17	4,3	4,3
Katılıyorum	109	27,3	27,3
Kesinlikle Katılıyorum	250	62,5	62,5
Toplam	400	100,0	100,0

Tablo 15: Pandemi Sürecinin, Topluma ve Toplumsal İlişkilere Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

"Pandemi süreci, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemiştir."

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	5	2,2	9	4,0	7	3,1	64	28,2	142	62,6	227	100,0
Kadın	5	2,9	5	2,9	10	5,8	45	26,0	108	62,4	173	100,0
Toplam	10	2,5	14	3,5	17	4,3	109	27,3	250	62,5	400	100,0

X²= 2,361 S.D: 4 P=0,670

Tablo 15'de görüleceği üzere, pandeminin toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilediği düşüncesi ile cinsiyet durumu arasında anlamlı bir ilişki

bulunmamaktadır. ($P>0,05$) Bu durum, cinsiyet faktörünün katılımcıların, pandemi sürecinin toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilediği düşüncesine katılma durumlarını etkilemediğinin göstergesidir. Katılımcıların bu konuda fikirlerinin benzer seyretmesi anlamlı bir farklılığın oluşmamasına neden olmuştur.

Covid-19 hastalığı, tüm dünyayı etkisi altına alan ve birçok insanın hayatını kaybetmesine neden olan bir hastalıktır. Hastalık, din, dil, ırk, cinsiyet, yaş ayırt etmeksizin herkesi etkilemektedir. Bu nedenlere dayanarak katılımcıların benzer şekillerde düşünüyor olmasının bu araştırma için yadsınacak bir durum olmadığı düşünülmektedir.

Tablo 16: Pandemi Sürecinin, Topluma ve Toplumsal İlişkilere Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	4	2,5	7	4,5	10	6,4	46	29,3	90	57,3	157	100,0
25-31	4	3,3	5	4,2	3	2,5	23	19,2	85	70,8	120	100,0
32-37	1	2,6	1	2,6	2	5,3	8	21,1	26	68,4	38	100,0
38-45	0	0,0	0	0,0	2	4,5	13	29,5	29	65,9	44	100,0
46 ve Üzeri	1	2,4	1	2,4	0	0,0	19	46,3	20	48,8	41	100,0
Toplam	10	2,5	14	3,5	17	4,3	109	27,3	250	62,5	400	100,0

$X^2= 20,884$

S.D: 16

$P= 0,183$

Tablo 16’da görüleceği üzere, pandeminin toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilediği düşüncesi ile yaş düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. ($P>0,05$) Bu durum, yaş faktörünün katılımcıların pandemi sürecinin toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilediği düşüncesine katılma durumlarını etkilemediğinin göstergesidir. Katılımcılar, ankette yer alan “pandemi süreci, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemiştir.” önermesine büyük oranda katıldıklarını belirtmiştir.

Tablo 17’de pandeminin toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilediği düşüncesi ile eğitim düzeyi arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. ($P<0,05$) Tabloda eğitim seviyesi arttıkça düşünceye verilen yanıtların da olumlu sonuçlar verdiği gözlenmektedir. Yüksek lisans ve doktora mezunu olan kişiler %67,4 oranında pandemi sürecini toplumu ve toplumsal ilişkileri kesinlikle olumsuz etkilediğini düşünmektedir. %0,0 oranında ise yalnızca olumsuz etkilediğini düşünmektedir. Lisans mezunu kişilerin araştırmaya daha fazla katılması yani lisans mezunu olan kişilerin sayısının fazla olması nedeniyle lisans mezunu kişilerin pandemi

sürecinin toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilediği düşüncesine katılma oranı daha fazladır. Bu oran %65,4 kesinlikle katılıyorum, %25,0 ise katılıyorum şeklinde karşımıza çıkmıştır. Lise mezunu olan kişilerde ise yine katılımcı sayısının bu alanda fazla olması nedeniyle oran kesinlikle katılıyorum seçeneğinde %59,7 katılıyorum seçeneğinde ise %31,3 olarak karşımıza çıkmaktadır. Aynı zamanda pandemi sürecinin toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemediğini düşünen katılımcıların ilkökul mezunu olan kişilerde %14,3 ile en çok orana ulaştığı söylenebilir. Bu noktada eğitim seviyesinin, Covid-19 hastalığının topluma ve toplumsal ilişkilere etkisini değerlendirirken etkili bir faktör olduğu kişilerin bu konu hakkındaki düşüncelerini değiştirdiği söylenebilir.

Tablo 17: Pandemi Sürecinin, Topluma ve Toplumsal İlişkilere Etkisi ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkökul Mezunu	3	14,3	1	4,8	0	0,0	4	19,0	13	61,9	21	100,0
Ortaokul Mezunu	0	0,0	0	0,0	5	17,2	9	31,0	15	51,7	29	100,0
Lise Mezunu	2	1,4	6	4,2	5	3,5	45	31,3	86	59,7	144	100,0
Lisans Mezunu	2	1,3	7	4,5	6	3,8	39	25,0	102	65,4	156	100,0
Okur Yazar Değil	1	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	75,0	4	100,0
Diğer	2	4,3	0	0,0	1	2,2	12	26,1	31	67,4	46	100,0
Toplam	10	2,5	14	3,5	17	4,3	109	27,3	250	62,5	400	100,0

$$X^2= 43,667$$

$$D.S: 20$$

$$P=0,000$$

Tablo 18: Pandemi Sürecinin, Topluma ve Toplumsal İlişkilere Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	4	2,1	8	4,2	8	4,2	52	27,4	118	62,1	190	100,0
3001-5000	2	1,8	4	3,7	5	4,6	30	27,5	68	62,4	109	100,0
5001-10.000	2	2,5	2	2,5	4	5,1	21	26,6	50	63,3	79	100,0
10.000 ve Üzeri	2	9,1	0	0,0	0	0,0	6	27,3	14	63,6	22	100,0
Toplam	10	2,3	14	3,5	17	4,3	109	27,3	250	62,5	400	100,0

$$X^2= 6,521$$

$$S.D: 12$$

$$P=0,888$$

Tablo 18’de Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilediği düşüncesi ile yaş düzeyi arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum, gelir düzeyi faktörünün katılımcıların pandemi sürecinin toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilediği düşüncesine katılma durumlarını etkilemediğinin göstergesidir. Katılımcılar, ankette yer alan

“pandemi süreci, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemiştir.” önermesine büyük oranda katıldıklarını belirtmiştir. Bu noktada pandemi sürecinin toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilediği görüşünde bir bütünlük sağlanması araştırmanın bulgularının doğruluk derecesini teyit etmesi bakımından önemlidir.

Tablo 19’da Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilediği düşüncesi ile mesleki düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum, mesleki faktörün, katılımcıların pandemi sürecinin toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilediği düşüncesine katılma durumlarını etkilemediğinin göstergesidir. Katılımcılar, ankette yer alan “pandemi süreci, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemiştir.” önermesine büyük oranda katıldıklarını belirtmiştir.

Tablo 19: Pandemi Sürecinin, Toplama ve Toplumsal İlişkilere Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	2	2,9	4	5,8	1	1,4	18	26,1	44	63,8	69	100,0
Özel Sektör	4	2,3	4	2,3	10	5,7	43	24,7	113	64,9	174	100,0
Serbest Meslek	3	7,1	2	4,8	1	2,4	13	31,0	23	54,8	42	100,0
Öğrenci	1	1,2	2	2,4	3	3,6	25	29,8	53	63,1	84	100,0
Çalışmıyorum	0	0,0	2	6,5	2	6,5	10	9,2	17	54,8	31	100,0
Toplam	10	2,5	14	3,5	17	4,3	109	27,3	250	62,5	400	100,0

$X^2= 13,065$ S.D: 16 P=0,668

Tablo 20: Pandemi Sürecinin, Toplama ve Toplumsal İlişkilere Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	5	5,7	2	2,3	3	3,4	20	22,7	58	65,9	88	100,0
Hayır	5	1,8	11	4,0	14	5,1	77	27,9	169	61,2	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	0	0,0	1	2,8	0	0,0	12	33,3	23	63,9	36	100,0
Toplam	10	2,5	14	3,5	17	4,3	109	27,3	250	62,5	400	100,0

$X^2= 9,159$ S.D: 8 P= 0,329

Tablo 20’de Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilediği düşüncesi ile mesleki düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum, Covid-19 hastalığına yakalanma

faktörünün, katılımcıların pandemi sürecinin toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilediği düşüncesine katılma durumlarını etkilemediğinin göstergesidir. Katılımcılar, ankette yer alan “pandemi süreci, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemiştir.” önermesine büyük oranda katıldıklarını belirtmiştir.

Tablo 21: Pandemi Sürecinin, Topluma ve Toplumsal İlişkilere Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	2	2,9	1	1,4	6	8,6	13	18,6	48	68,6	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	1	1,9	4	7,4	1	1,9	22	40,7	26	48,1	54	100,0
Atatürk Mahallesi	0	0,0	0	0,0	4	11,4	4	11,4	27	77,1	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	28,6	10	71,4	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	40,0	3	60,0	5	100,0
Barış Mahallesi	1	2,3	1	2,3	1	2,3	14	32,6	26	60,5	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
Emek Mahallesi	1	4,2	2	8,3	2	8,3	6	25,0	13	54,2	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0
Esentepe Mahallesi	2	4,3	1	2,2	0	0,0	13	28,3	30	65,2	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	2	12,5	0	0,0	0	0,0	6	37,5	8	50,0	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	1	10,0	2	20,0	0	0,0	2	20,0	5	50,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	20,0	3	60,0	1	20,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	4	80,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	50,0	6	50,0	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	0	0,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	4	80,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	0	0,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	4	80,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	1	25,0	1	25,0	2	50,0	0	0,0	4	100,0
Yeni Mahalle	0	0,0	0	0,0	1	2,9	10	29,4	23	67,6	34	100,0
Toplam	10	2,5	14	3,5	17	4,3	109	27,3	250	62,5	400	100,0

$X^2= 99,056$

S.D: 8

P=0,197

Tablo 21’de ise Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilediği düşüncesi ile yerleşim yeri arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum, yerleşim faktörünün, katılımcıların pandemi sürecinin toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilediği düşüncesine katılma durumlarını etkilemediğinin göstergesidir. Katılımcılar, ankette yer alan “pandemi süreci, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemiştir.” önermesine büyük oranda katıldıklarını belirtmiştir. Pandemi sürecinin toplumu ve toplumsal

ilişkileri olumlu etkilediğini düşünenlerin toplam oranı %6,0 olarak yansımıştır. Bu oranın oldukça düşük sayıda olması da anlamlı bir farklılığın oluşmamasına neden olmuştur.

3.1.9. Pandemi Sürecinin Sosyal Alışkanlıklara Etkisi

Araştırmaya katılan katılımcılara, Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, sosyal alışkanlıklarını değişip değişmediği sorulduğunda, katılımcıların büyük bir çoğunluğu sosyal alışkanlıklarının değiştiğini söylemiştir. Bu oranlar %51,7 ile kesinlikle değişmiştir. %34,5 oranla değiştirmiştir. %3,3 oranla kesinlikle değişmemiştir. %6,0 oranında ise değişmemiştir şeklinde Tablo 22’de görülmektedir.

Tablo 22: Pandemi Sürecinin, Sosyal Alışkanlıklara Etkisi

<i>“Pandemi süreci, sosyal alışkanlıklarımı değiştirmiştir.”</i>			
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>Geçerli %</i>
Kesinlikle Katılmıyorum	13	3,3	3,3
Katılmıyorum	24	6,0	6,0
Kararsızım	18	4,5	4,5
Katılıyorum	138	34,5	34,5
Kesinlikle Katılıyorum	207	51,7	51,7
Toplam	400	100,0	100,0

Pandemi sürecinde hastalığın yayılma hızını azaltmak ve hastalığı kontrol altında tutmak amacıyla tüm dünyada sokağa çıkma kısıtlamaları, seyahat kısıtlamaları, 65 yaş üstü kişiler için kısıtlamalar, 18 yaş altındaki kişiler için kısıtlamalar uygulanmıştır. Aynı zamanda kafe, restoran ve diğer yemek yerleri için kısıtlamalar gelmiştir. Tüm bu kısıtlamaların yanı sıra marketlerin, kafelerin, birçok işletmenin, bankaların ve kamu kuruluşlarının çalışma saatleri değişmiştir.

Bir yılı aşkındır devam eden ve hala çözülmemiş bir halk sorunu olan Covid-19 salgını ile ilgili getirilen kısıtlamalar, halkın iyiliği ve refahı için uygulanmaktadır. Fakat insanların özgürlük alanlarının kısıtlanması, yaşamlarını belirli saatlerde sürdürmeleri, dışarıya çıktıklarında yapacakları birçok faaliyetin durdurulmuş olmasının da bireylerin sosyal alışkanlıklarını değiştirdiği düşünülmektedir. Birçok eğlence mekanının, yeme-içme yerinin kapatılmasının insanların sosyal alışkanlıklarını değiştireceği düşünülmekle birlikte araştırmaya katılan kişiler de bu düşünceyi doğrulamıştır.

Araştırma grubunun, pandemi sürecinin sosyal alışkanlıkları değiştirip değiştirmediği düşüncesi ile cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, çalışma durumu ve Covid-19 hastalığına yakalanıp yakalanmama durumları arasında anlamlı bir farklılık

bulunmamıştır. ($P>0,05$) Anket sorularını cevaplayan katılımcıların farklı cinsiyete, farklı yaş grubuna, farklı eğitim düzeyine, farklı gelir seviyesine, farklı çalışma alanlarına sahip olması ve Covid-19 hastalığına yakalanıp yakalanmama durumuna göre cevapların farklılaşmadığı görülmektedir. Araştırmaya katılan kişiler benzer yanıtlar vererek Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, sosyal alışkanlıkları değiştirdiği düşüncesine katıldıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 23: Pandemi Sürecinin, Sosyal Alışkanlıklara Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, sosyal alışkanlıklarımı değiştirmiştir”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	6	2,6	13	5,7	15	6,6	74	32,6	119	52,4	227	100,0
Kadın	7	4,0	11	6,4	3	1,7	64	37,0	88	50,9	88	100,0
Toplam	13	3,3	24	6,0	18	4,5	138	34,5	207	51,7	400	100,0

$X^2= 6,4338$

S.D: 4

$P=0,169$

Tablo 23’de görüleceği üzere, Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, sosyal alışkanlıkları değiştirip değiştirmediği noktası, katılımcıların cinsiyetlerine göre farklılaşmamaktadır. ($P>0,05$).

Tablo 24: Pandemi Sürecinin, Sosyal Alışkanlıklara Etkisi İle Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, sosyal alışkanlıklarımı değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	5	3,2	15	9,6	5	3,2	54	34,4	78	49,7	157	100,0
25-31	4	3,3	4	3,3	8	6,7	36	30,0	68	56,7	120	100,0
32-37	2	5,3	1	2,6	3	7,9	12	31,6	20	52,6	38	100,0
38-45	0	0,0	1	2,3	2	4,5	19	43,2	22	50,0	44	100,0
46 ve Üzeri	2	4,9	3	7,3	0	0,0	17	41,5	19	46,3	41	100,0
Toplam	13	3,3	24	6,0	18	4,5	138	34,5	207	51,7	400	100,0

$X^2= 16,790$

S.D: 16

$P=0,399$

Tablo 24’de pandemi sürecinin sosyal alışkanlıkları değiştirip değiştirmediği noktası ile araştırmaya katılan kişilerin yaş düzeyleri üzerinde anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. ($P>0,05$)

Tablo 25: Pandemi Sürecinin, Sosyal Alışkanlıklara Etkisi ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki*“Pandemi süreci, sosyal alışkanlıklarımı değiştirmiştir.”*

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	2	9,5	1	4,8	2	9,5	3	14,3	13	61,9	21	100,0
Ortaokul Mezunu	1	3,4	1	3,4	3	10,3	14	48,3	10	34,5	29	100,0
Lise Mezunu	5	3,5	10	6,9	3	2,1	56	38,9	70	48,6	144	100,0
Lisans Mezunu	3	1,9	10	6,4	5	3,2	50	32,1	88	56,4	156	100,0
Okur Yazar Değil	0	0,0	0	0,0	1	25,0	1	25,0	2	50,0	4	100,0
Diğer	2	4,3	2	4,3	4	8,7	14	30,4	24	52,2	46	100,0
Toplam	13	3,3	24	6,0	18	4,5	138	34,5	207	51,7	400	100,0

X²= 24,659

S.D: 20

P= 0,215

Tablo 25’de sosyal alışkanlıkların, Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinde değiştiği durumu ile araştırmaya katılan kişilerin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05) Araştırmaya katılan kişilerin büyük bir çoğunluğunun önermeye katılması durumu nedeniyle farklılık ortaya çıkmamıştır.

Tablo 26: Pandemi Sürecinin, Sosyal Alışkanlıklara Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki*“Pandemi süreci, sosyal alışkanlıklarımı değiştirmiştir.”*

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	7	3,7	11	5,8	6	3,2	68	35,8	98	51,6	190	100,0
3001-5000	2	1,8	10	9,2	7	6,4	36	33,0	54	49,5	109	100,0
5001-10.000	1	1,3	2	2,5	4	5,1	30	38,0	42	53,2	79	100,0
10.000 ve Üzeri	3	13,6	1	4,5	1	4,5	4	18,2	13	59,1	22	100,0
Toplam	13	3,3	24	6,0	18	4,5	138	34,5	207	51,7	400	100,0

X²= 16,756

S.D: 12

P=0,159

Tablo 26’da sosyal alışkanlıkların Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinde değiştiği ile araştırmaya katılan kişilerin gelir düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05) Bu durum, katılımcıların büyük oranda düşünceyi desteklediklerinin bir göstergesidir.

Tablo 27’de görüldüğü üzere sosyal alışkanlıkların Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinde değiştiği noktası ile araştırmaya katılan kişilerin mesleki düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05) Bu durum araştırmaya katılan kişilerin, pandemi sürecinde sosyal alışkanlıklarının değişmesi ile ilgili düşüncelerinde mesleki faktörün etki etmediğinin göstergesi olarak karşımıza

çıkılmaktadır. Meslek durum fark etmeksizin katılımcılar, pandemi sürecinde sosyal alışkanlıklarının değiştiğini belirlemiştir.

Tablo 27: Pandemi Sürecinin, Sosyal Alışkanlıklara Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, sosyal alışkanlıklarımı değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	1	1,4	7	10,1	1	1,4	28	40,6	32	46,4	69	100,0
Özel Sektör	6	3,4	10	5,7	8	4,6	56	32,2	94	54,0	174	100,0
Serbest Meslek	2	4,8	1	2,4	6	14,3	14	33,3	19	45,2	42	100,0
Öğrenci	2	2,4	3	3,6	3	3,6	27	32,1	49	58,3	84	100,0
Çalışmıyorum	2	6,5	3	9,7	0	0,00	13	41,9	13	41,9	31	100,0
Toplam	13	3,3	24	6,0	18	4,5	138	34,5	207	51,7	400	100,0

$$X^2= 22,379$$

$$S.D: 16$$

$$P=0,131$$

Tablo 28: Pandemi Sürecinin, Sosyal Alışkanlıklara Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, sosyal alışkanlıklarımı değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	2	2,3	4	4,5	4	4,5	35	39,8	43	48,9	88	100,0
Hayır	11	4,0	19	6,9	11	4,0	92	33,3	143	51,8	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	0	0,0	1	2,8	3	8,3	11	30,6	21	58,3	36	100,0
Toplam	13	3,3	24	6,0	18	4,5	138	34,5	207	51,7	400	100,0

$$X^2=5,943$$

$$S.D:8$$

$$P=0,654$$

Tablo 28’de görüldüğü üzere sosyal alışkanlıkların pandemi sürecinde değişmesi durumu ile araştırmaya katılan kişilerin Covid-19 hastalığına yakalanma durumu arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Covid-19 hastalığına yakalanan kişilerin, hastalığına yakalanmayan kişilere göre verdikleri cevaplar arasında anlamlı farklılıkların bulunacağı düşünülse de sosyal alışkanlıkların değişmesi durumuna hastalığına yakalanan kişilerin de katıldığı görülmektedir. Bu oran %39,8 ile katılıyorum, %48,9 ile kesinlikle katılıyorum şeklinde tabloya yansımıştır. Hastalığına yakalanmayan kişiler ise %33,3 oranında düşünceyi desteklemekte %51,8 oranında ise kesinlikle desteklemektedir. Hastalığına yakalanıp yakalanmadığını bilmeyen ve test yaptırmayan kişiler ise %30,6 oranında düşünceyi desteklemekle birlikte %58,3 oranında kesinlikle desteklemektedir.

Sonuç olarak ise Sonuç olarak pandemi sürecinde sosyal alışkanlıkların değiştiğinin düşünülmesi ile katılımcıların Covid-19 hastalığına yakalanma durumu arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı saptanmıştır. Bu nokta katılımcıların yanıtlarının benzer olması ve benzer şekillerde düşünmeleri nedeniyle açıklanmaktadır.

Tablo 29: Pandemi Sürecinin, Sosyal Alışkanlıklara Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, sosyal alışkanlıklarımı değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
100. Yıl Mahallesi	2	2,9	6	8,6	2	2,9	25	35,7	35	50,0	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	1	1,9	2	3,7	3	5,6	25	46,3	23	42,6	54	100,0
Atatürk Mahallesi	4	11,4	1	2,9	2	5,7	7	20,0	21	60,0	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	0	0,0	1	7,1	0	0,0	4	28,6	9	64,3	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	1	20,0	0	0,0	1	20,0	3	60,0	5	100,0
Barış Mahallesi	2	4,7	0	0,0	1	2,3	15	34,9	25	58,1	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
Emek Mahallesi	1	4,2	2	8,3	2	8,3	9	37,5	10	41,7	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	3	100,0
Esentepe Mahallesi	1	2,2	2	4,3	4	8,7	18	39,1	21	45,7	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	1	6,3	2	12,5	1	6,3	4	25,0	8	50,0	16	100,0
Kartalpepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	0	0,0	1	10,0	2	20,0	1	10,0	6	60,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	1	20,0	1	20,0	1	20,0	1	20,0	1	20,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	75,0	3	25,0	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	0	0,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	4	80,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	4	80,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	1	25,0	0	0,0	3	75,0	0	0,0	4	100,0
Yeni Mahalle	0	0,0	3	8,8	0	0,0	8	23,5	23	67,6	34	100,0
Toplam	13	3,3	24	6,0	18	4,5	138	34,5	207	51,7	400	100,0

$X^2= 99,132$

S.D: 88

P= 0,196

Tablo 29’da sosyal alışkanlıkların Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinde değişip değişmemesi durumu ile araştırmaya katılan kişilerin yaşadıkları mahalleler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05) Pandemi sürecinde sosyal alışkanlıkların değişmesi durumunun katılımcıların yaşadıkları mahallere göre farklılaşmaması, uygulanan yasak ve kısıtlamaların her bölge için aynı olması ve aynı bölgede yaşayan katılımcıların mahalle olarak farklılık olsa da aynı düşünce yapısına sahip olduklarının bir göstergesi olduğu düşünülmektedir. Genel olarak tablo incelendiği

takdirde farklı mahallerde yaşayan katılımcılar, sosyal alışkanlıkların pandemi sürecinde değiştiğini düşünmektedir. Genel toplama bakıldığında sosyal alışkanlıkların değişmediğini düşünenlerin oranı 9,3 olarak karşımıza çıkarken %4,5 oranında kararsız olan katılımcı vardır. %85,0 oranında katılımcı ise pandemi sürecinde sosyal alışkanlıkların değiştiğini düşünmektedir.

3.1.10. Pandemi Sürecinin Temizlik Alışkanlıklarına Etkisi

Tarihsel süreç içerisinde birçok salgın hastalık baş göstermiştir. Salgın hastalıkların ortaya çıktığı her dönemde hastalık ile ilgili üzerinde durulan ikinci nokta hijyen kuralları olmuştur. Covid-19 (Koronavirüs) salgını baş gösterdiği andan itibaren de üzerinde durulan konuların başında hijyen kuralları gelmiştir. Konuyla ilgili medya kuruluşları bilgilendirmeler yapmıştır. Televizyon ve radyolarda hijyen kuralları anlatılmış, seminerler verilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından yayınlanan bildiride ev temizliğine dikkat edilmesi gerekliliği noktası vurgulanmıştır.

Covid-19 hastalığına neden olan virüs, enfekte kişiden damlacık yoluyla çevreye yayılmaktadır. Bulunduğu ortamda 3 saate kadar canlı kalabilen virüsün aynı zamanda tahta, plastik ve cam yüzeylerde yaşayabileceği araştırmalar sonucu açıklanmıştır. Bu nedenle evlerin temizliğine dikkat edilmesi virüsün etkin olduğu noktalardan uzaklaştırılması anlamına gelmektedir. Özellikle kapı kollarının, elektrik düğmelerinin, musluk başlarının, sehpa yüzeylerinin ve kullandığımız masa, tezgah gibi yerlerin sık sık dezenfekte edilip temizlenmesi gerekliliği üzerinde durulmuştur. Eski temizlik maddelerinin yanı sıra özellikle Koronavirüs ile mücadelede “klor” maddesi ön plana çıkarılmıştır (WHO, 2020).

Ev temizliğinin yanından kolonya, dezenfektan kullanılması gibi bakterilerin barınmasını engelleyecek yöntemler uygulanmaya başlanmıştır. Kolonya, Türklerin misafire ikram aracı iken Covid-19 pandemisiyle birlikte çantasından eksik etmediği bir parça haline gelmiştir. Dezenfektanlar yalnızca hastanelerde kullanılırken, her bireyin çantasına, her mağazanın girişine, otobüslere, metroya taşınmıştır. Alkol oranı yüksek maddeler kullanılarak ev içerisindeki temizlik miktarı da artmıştır. Bunlarla birlikte el yıkama oranları sıklaşmıştır. Tüm bu gözlemlerle birlikte pandemi sürecinin, bireylerin temizlik algılarını değiştirdiği düşünülmektedir.

Ankete katılan kişilere, “Pandemi sürecinin temizlik alışkanlıklarını değiştirip değiştirmedeği” noktası sorulduğunda, katılımcıların %44,3’ü pandemi sürecinin

kesinlikle temizlik alışkanlıklarını değiştirdiğini düşünmektedir. %30,3'ü ise pandemi sürecinde temizlik alışkanlıklarının değiştiğini söylemektedir. %9,5 olan katılımcının kararsız kaldığı görülmekle birlikte katılımcıların %9,3 olan kısmının temizlik alışkanlıklarının değişmediğini belirttiği görülmektedir. Son olarak %6,8 oranında katılımcı da pandemi sürecinde temizlik alışkanlıklarının kesinlikle değişmediğini belirtmiştir. Fakat tablo 30'da görüleceği gibi katılımcılar büyük oranda pandemi sürecinde temizlik alışkanlıklarının değiştiğini belirtmektedir.

Tablo 30: Pandemi Sürecinin, Temizlik Alışkanlıklarına Etkisi

“Pandemi süreci, temizlik alışkanlıklarımı değiştirmiştir.”

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	27	6,8	6,8
Katılmıyorum	37	9,3	9,3
Kararsızım	38	9,5	9,5
Katılıyorum	121	30,3	30,3
Kesinlikle Katılıyorum	177	44,3	44,3
Toplam	400	100,0	100,0

Tablo 31: Pandemi Sürecinin, Temizlik Alışkanlıklarına Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, temizlik alışkanlıklarımı değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	15	6,6	29	12,8	15	6,6	71	31,3	97	42,7	227	100,0
Kadın	12	6,9	8	4,6	23	13,3	50	28,9	80	46,2	173	100,0
Toplam	27	6,8	37	9,3	38	9,5	121	30,3	177	44,3	400	100,0

$$X^2= 12,145$$

$$S.D: 4$$

$$P= 0,016$$

Tablo 31'de üzere bireylerin temizlik alışkanlıklarının Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinde değiştiği noktası ile araştırmaya katılan kişilerin cinsiyet durumları arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi sürecinde temizlik alışkanlıklarım değişmiştir.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Araştırmaya katılan erkek katılımcıların, %42,7 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %31,3 oranında ise katıldığı görülmektedir. Kadın katılımcıların ise %46,2 oranında kesinlikle katıldığı ve %28,9 oranında düşünceye katıldığı görülmektedir.

Tablo 32'de görüldüğü üzere temizlik alışkanlıklarının Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinde değiştiği noktası ile araştırmaya katılan kişilerin yaş düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum

katılımcıların “Pandemi sürecinde temizlik alışkanlıklarım değişmiştir.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin ve büyük oranda katıldıklarının göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 32: Pandemi Sürecinin, Temizlik Alışkanlıklarına Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, temizlik alışkanlıklarımı değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
18-24	14	8,9	10	6,4	17	10,8	46	29,3	70	44,6	157	100,0	
25-31	7	5,8	12	10,0	10	8,3	36	30,0	55	45,8	120	100,0	
32-37	3	7,9	5	13,2	4	10,5	9	23,7	17	44,7	38	100,0	
38-45	0	0,0	5	11,4	4	9,1	14	31,8	21	47,7	44	100,0	
46 ve Üzeri	3	7,3	5	12,2	3	7,3	16	39,0	14	34,1	41	100,0	
Toplam	27	6,8	37	9,3	38	9,5	121	30,3	177	44,3	400	100,0	
		X ² = 10,540				S.D: 16		P= 0,837					

Tablo 33: Pandemi Sürecinin, Temizlik Alışkanlıklarına Etkisi ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, temizlik alışkanlıklarımı değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
İlkokul Mezunu	1	4,8	1	4,8	2	9,5	6	28,6	11	52,4	21	100,0	
Ortaokul Mezunu	0	0,0	2	6,9	5	17,2	11	37,9	11	37,9	29	100,0	
Lise Mezunu	8	5,6	16	11,1	13	9,0	41	28,5	66	45,8	144	100,0	
Lisans Mezunu	14	9,0	15	9,6	12	7,7	50	32,1	65	41,7	156	100,0	
Okur Yazar Değil	1	25,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0	2	50,0	4	100,0	
Diğer	3	6,5	3	6,5	6	13,0	12	26,1	22	47,8	46	100,0	
Toplam	27	6,8	37	9,3	38	9,5	121	30,3	177	44,3	400	100,0	
		X ² = 13,084				S.D: 20		P= 0,874					

Tablo 33’de temizlik alışkanlıklarının Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinde değiştiği noktası ile araştırmaya katılan kişilerin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05) Bu durum katılımcıların “Pandemi sürecinde temizlik alışkanlıklarım değişmiştir.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak ve katılımcıların pandemi sürecinin, temizlik alışkanlıklarını değiştirdiği noktaya verdikleri yanıtların eğitim seviyesine göre değişim göstermemesi olarak açıklanmaktadır.

Tablo 34’de görüldüğü üzere temizlik alışkanlıklarının Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinde değiştiği noktası ile araştırmaya katılan kişilerin gelir düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05) Bu durum

katılımcıların “Pandemi sürecinde temizlik alışkanlıklarım değişmiştir.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 34: Pandemi Sürecinin, Temizlik Alışkanlıklarına Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, temizlik alışkanlıklarımı değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	16	8,4	8	4,2	20	10,5	59	31,1	87	45,8	190	100,0
3001-5000	8	7,3	15	13,8	10	9,2	34	31,2	42	38,5	109	100,0
5001-10.000	1	1,3	10	12,7	6	7,6	23	29,1	39	49,4	79	100,0
10.000 ve Üzeri	2	9,1	4	18,2	2	9,1	5	22,7	9	40,9	22	100,0
Toplam	27	6,8	37	9,3	38	9,5	121	30,3	177	44,3	400	100,0

$$X^2= 17,522$$

$$S.D: 12$$

$$P= 0,131$$

Tablo 35: Pandemi Sürecinin, Temizlik Alışkanlıklarına Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki

Pandemi süreci, temizlik alışkanlıklarımı değiştirmiştir.

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	1	1,4	7	10,1	6	8,7	19	27,5	36	52,2	69	100,0
Özel Sektör	17	9,8	11	6,3	18	10,3	58	33,3	70	40,2	174	100,0
Serbest Meslek	2	4,8	12	28,6	5	11,9	7	16,7	16	38,1	42	100,0
Öğrenci	5	6,0	3	3,6	8	9,5	23	27,4	45	53,6	84	100,0
Çalışmıyorum	2	6,5	4	12,9	1	3,2	14	45,2	10	32,3	31	100,0
Toplam	27	6,8	37	9,3	38	9,5	121	30,3	177	44,3	400	100,0

$$X^2= 39,684$$

$$S.D: 16$$

$$P= 0,001$$

Tablo 35’de sosyal alışkanlıkların Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinde değişmesi noktası ile araştırmaya katılan kişilerin mesleki düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunduğu görülmektedir. ($P<0,05$) Kamu sektöründe çalışan kişilerin %27,5’i pandemi sürecinin temizlik alışkanlıklarını değiştirdiğini düşünmektedir. %52,2’si ise bu düşünceye kesinlikle katılmaktadır. Özel sektörde çalışan katılımcıların ise %33,3’ü düşünceye katılmakta iken %40,2’si düşünceye kesinlikle katılmaktadır. Serbest meslek ile uğraşan katılımcılar ise %16,7 oranında düşünceyi desteklemekte ve %38,1 oranında kesinlikle düşünceye katılmaktadır. Öğrencilerinde büyük çoğunluğunun temizlik alışkanlıklarını değiştirdiğini düşüncesini desteklediği görülmektedir. Bu oranlar %27,4 oranında katılıyorum iken %53,6 oranında kesinlikle katılıyorum olarak karşımıza çıkmıştır. Son olarak çalışmayan katılımcıların %45,2 oranında düşünceyi desteklediği, %32,3 oranında da düşünceyi kesinlikle desteklediği görülmektedir.

Sonuç olarak bu durum, mesleki düzeylerin” pandemi sürecinde temizlik alışkanlıklarım değişmiştir.” Önermesi değerlendirirken etkili bir faktör olduğunu göstermektedir. Katılımcıların mesleki durumlarına göre düşünceye katılma düzeylerinin de paralel olarak arttığı söylenebilir. Aynı zamanda farklı alanlarda çalışan kişilerin pandemi sürecindeki temizlik kurallarına uyma biçimlerinin de farklılaştığı söylenebilmektedir. Kamu sektörü çalışanlarının sıkı denetim ve kontrol mekanizmaları olduğu için diğer sektörlerle göre daha fazla kurallara uymaları gereklidir. Bu noktada tabloda rahatlıkla görülebilir ki en çok katılım oranı kamu sektörü çalışanlarından gelmiştir. Özel sektör çalışanlarının ikinci sırada yer aldığı görülmektedir. Kamu sektörü kadar sıkı denetimlere tabi tutulmasa da birçok özel şirkette pandemi sürecinde hijyen kurallarına daha çok özen göstermiş ve daha fazla dikkat etmiştir. İş yerinde önlemlerin artırılmasının, bireylerin iş hayatı dışında da hijyen kurallarına özen göstermesini sağladığı söylenebilir. Öğrencilerin ise temizlik konusunda daha çok bilgilendirmeye maruz kalması aynı zamanda pandemi nedeniyle genellikle evde durmaları, aileleriyle iç içe olmaları, temizlik konusundaki fikirlerini değiştirmiş olabilir. Çalışmayan kesimin araştırma grubu içinde sayısının az olması katılma oranlarını arttırmıştır. Çalışmayan kesim az sayıda olsa da genellikle ev içerisinde zaman geçirdikleri düşünüldüğü için ev içi temizlik alışkanlıklarına daha fazla özen göstermeye başladıkları için önermeye katıldıkları düşünülmektedir.

Tablo 36: Pandemi Sürecinin, Temizlik Alışkanlıklarına Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, temizlik alışkanlıklarımı değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	5	5,7	7	8,0	15	17,0	21	23,9	40	45,5	88	100,0
Hayır	20	7,2	27	9,8	20	7,2	85	30,8	124	44,9	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	2	5,6	3	8,3	3	8,3	15	41,7	13	36,1	36	100,0
Toplam	27	6,8	37	9,3	38	9,5	121	30,3	177	44,3	400	100,0

$X^2= 10,765$

S.D: 8

P=0,215

Tablo 36’da temizlik alışkanlıklarının Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinde değiştiği noktası ile araştırmaya katılan kişilerin Covid-19 hastalığına yakalanma durumu arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Covid-19 hastalığına yakalanan kişilerin, hastalığına yakalanmayan kişilere göre verdikleri

cevaplar arasında anlamlı farklılıkların bulunacağı düşünülse de anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Tablo 37’de Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinde temizlik alışkanlıklarının değişip değişmemesi durumu ile araştırmaya katılan kişilerin yaşadıkları mahalleler arasında anlamlı bir farklılığın bulunduğu görülmektedir. (P<0,05) Pandemi sürecinde temizlik alışkanlıklarının değişmesi durumunun katılımcıların yaşadıkları mahallere göre farklılaşması yaşanan bölgeye göre temizlik faktörüne gösterilen önem ve dikkatin değiştiğinin bir göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Genel olarak tablo incelendiğinde farklı mahallerde yaşayan katılımcılar, temizlik alışkanlıklarının pandemi sürecinde değiştiğini düşünmektedir.

Tablo 37: Pandemi sürecinin, temizlik alışkanlıklarına etkisi ile yerleşim yeri arasındaki ilişki

“Pandemi süreci, temizlik alışkanlıklarımı değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	8	11,4	5	7,1	8	11,4	27	38,6	22	31,4	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	2	3,7	7	13,0	5	9,3	16	29,6	24	44,4	54	100,0
Atatürk Mahallesi	3	8,6	2	5,7	6	17,1	7	20,0	17	48,6	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	1	7,1	2	14,3	1	7,1	3	21,4	7	50,0	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	60,0	2	40,0	5	100,0
Barış Mahallesi	3	7,0	0	0,0	7	16,3	15	34,9	18	41,9	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	100,0
Emek Mahallesi	5	20,8	0	0,0	2	8,3	6	25,0	11	45,8	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	1	33,3	0	0,0	2	66,7	0	0,0	3	100,0
Esentepe Mahallesi	2	4,3	8	17,4	1	2,2	14	30,4	21	45,7	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
İkiyüzler Mahallesi	0	0,0	2	12,5	2	12,5	3	18,8	9	56,3	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	10,0	9	90,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	1	20,0	2	40,0	0	0,0	1	20,0	1	20,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	0	0,0	1	20,0	0	0,0	1	20,0	3	60,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	1	8,3	2	16,7	0	0,0	6	50,0	3	25,0	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	0	0,0	1	20,0	1	20,0	1	20,0	2	40,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	1	25,0	1	25,0	2	50,0	0	0,0	4	100,0
Yeni Mahalle	1	2,9	3	8,8	0	0,0	12	35,3	18	52,9	34	100,0
Toplam	27	6,8	37	9,3	38	9,5	121	30,3	177	44,3	400	100,0

X²= 129,620

S.D: 88

P=0,003

Tablo incelendiği takdirde Hürriyet Mahallesi, Kayabaşı Mahallesi, Yaylacık Mahallesi, İkiyüzevler, Barış Mahallesi ve Cemal Caymaz Mahalle'sinde yaşayan kişilerin düşüncüyü daha fazla destekledikleri görülmektedir. Araştırmaya katılan kişilerin yaşadıkları mahallere göre dağılımı araştırmada eşit olarak gerçekleşmediğinden katılımcı sayısına göre düşüncüyü destekleme oranları değerlendirilirken sonuçlarda sapmalar olabileceği düşünülmektedir. Fakat genel olarak tablo incelendiği takdirde Safranbolu bölgesinde yaşayan kişilerin pandemi sürecinin temizlik alışkanlıklarını değiştirdiği görüşünü daha fazla desteklediği görülmektedir.

3.1.11. Pandemi Sürecinin, İnternet ve Sosyal Medya Kullanımına Etkisi

Koronavirüs salgını kapsamında hastalığın yayılmasını önleyici birtakım kısıtlamalar yürürlüğe sokulmuştur. Bu kısıtlamalar, sokağa çıkma kısıtlaması, kafe, mağaza, spor salonu, eğlence mekanları gibi işletmelerin kapatılması gibi kısıtlamalar olarak karşımıza çıkmaktadır. Kısıtlamaların yanı sıra hastalığa yakalanan kişiler için karantina süreci uygulanmıştır. İnsanların yaşam alanları ve dışarıda geçirdikleri zaman kısıtlanmıştır. Bunlarla birlikte birçok sosyal faaliyette durdurulmuştur. Bireylerin evde kalması teşvik edilmiş aynı zamanda çoğu iş yeri ve okullarda uzaktan eğitim ve çalışma sistemine geçmiştir. Uzun süredir devam etmekte olan kısıtlamaların ve denetim süreçlerinin arttırılmasının ise tarafımızdan internet ve sosyal medya kullanımını arttırdığı düşünülmektedir.

Konu ile ilgili yapılmış araştırmalar neticesinde Çin'de ocak ayı itibariyle başlayan karantina uygulamaları ve sokağa çıkma yasaklarıyla birlikte mobil cihazların kullanımı günde 5 saate çıktığı belirtilmiştir. (Annie, 2021). Bununla birlikte tüm dünyada uzaktan eğitim ve çalışma sistemine geçilmesiyle iş için ve okul için kullanılabilir olan yeni uygulamalar oluşturulmuştur. Bu uygulamalardan en çok kullanılan Zoom uygulaması olarak kaydedilmiştir. Uygulamanın kullanım oranının artması aynı zamanda internet kullanımının da artması anlamına gelmektedir (Annie, 2021).

İş ve okul hayatı dışında da kapatılan işletmelerde çalışan veya işe gidemeyen kişiler, sosyal faaliyetlerin de durdurulmasıyla birlikte bilgisayar oyunu, mobil oyunlar gibi eğlence araçlarını tercih etmeye başlamıştır (Annie, 2021). Bu süreçte oyun uygulamalarının yanı sıra sosyal medya kullanımının da arttığı gözlenmektedir. Sosyal medyada ve video içeriği izleme uygulamalarında bireylerin eskisine nazaran daha çok

vakit harcadığı görülmüştür. Aynı zamanda video içeriği üreten kişilerin daha fazla içerik eklediği de gözlemlenmiştir (Annıe, 2021). Haber içerikli yayınların da daha çok sosyal medya üzerinde yayın yaptığı gözlemlenmiştir. Dünya genelinde salgın ile ilgili 275 milyon paylaşım gerçekleşmiştir. Bu sayı Türkiye’de ise 6,5 milyon olarak seyretmiştir (Ntv, 2021). Tüm bu bilgilere dayanarak pandemi sürecinde internet ve sosyal medya kullanımının arttığı düşünülmekte olup araştırma verilerinde bu konuya yer verilmiştir.

Tablo 38: Pandemi Sürecinin İnternet ve Sosyal Medya Kullanımına Etkisi

“Pandemi süreci, internet ve sosyal medya kullanımını arttırmıştır.”

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	10	2,5	2,5
Katılmıyorum	17	4,3	4,3
Kararsızım	11	2,8	2,8
Katılıyorum	123	30,8	30,8
Kesinlikle Katılıyorum	239	59,8	59,8
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırmaya katılan kişiler, büyük oranda pandemi sürecinin, internet ve sosyal medya kullanımını arttırdığını düşünmektedir. Katılımcıların, %59,8 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %30,8 oranında katıldığı tablo 38’de görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %2,8 oranında kararsız kaldığı, %4,3 oranında düşünceye katılmadığı ve %2,5 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 38’de yer almaktadır. Sonuçlara bakıldığında ise katılımcılar, %90,6 oranında pandemi sürecinin, sosyal medya ve internet kullanımını arttırdığını düşünmektedir.

Tablo 39: Pandemi Sürecinin İnternet ve Sosyal Medya Kullanımına Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, internet ve sosyal medya kullanımını arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	4	1,8	11	4,8	4	1,8	82	36,1	126	55,5	227	100,0
Kadın	6	3,5	6	3,5	7	4,0	41	23,7	113	65,3	173	100,0
Toplam	10	2,5	17	4,3	11	2,8	123	30,8	239	59,8	400	100,0

X²= 9,954

S.D: 4

P=0,041

Tablo 39’da sosyal medya ve internet kullanımının Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinde kullanım düzeyi ile araştırmaya katılan kişilerin cinsiyet durumları arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05) Bu durum katılımcıların “Pandemi sürecinde sosyal medya ve internet kullanımını arttırmıştır.”

önermesine benzer yanıtları vererek düşünceye katıldıklarının göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 40’da Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinde sosyal medya ve internet kullanım düzeyi ile araştırmaya katılan kişilerin ile araştırmaya katılan kişilerin yaş düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi sürecinde, internet ve sosyal medya kullanımını artmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 40: Pandemi Sürecinin İnternet ve Sosyal Medya Kullanımına Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, internet ve sosyal medya kullanımını arttırmıştır”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
18-24	4	2,5	5	3,2	4	2,5	37	23,6	107	68,2	157	100,0
25-31	3	2,5	5	4,2	3	2,5	44	36,7	65	54,2	120	100,0
32-37	1	2,6	2	5,3	3	7,9	8	21,1	24	63,2	38	100,0
38-45	0	0,0	1	2,3	0	0,0	18	40,9	25	56,8	44	100,0
46 ve Üzeri	2	4,9	5	9,8	1	2,4	16	39,0	18	43,9	41	100,0
Toplam	10	2,5	17	4,3	11	2,8	123	30,8	239	59,8	400	100,0

$X^2= 22,701$

S.D: 16

$P=0,122$

Tablo 41: Pandemi Sürecinin İnternet ve Sosyal Medya Kullanımına Etkisi ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, internet ve sosyal medya kullanımını arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
İlkokul Mezunu	2	9,5	1	4,8	1	4,8	5	23,8	12	57,1	21	100,0
Ortaokul Mezunu	0	0,0	2	6,9	1	3,4	13	44,8	13	44,8	29	100,0
Lise Mezunu	2	1,4	7	4,9	0	0,0	42	29,2	93	64,6	144	100,0
Lisans Mezunu	4	2,6	6	3,8	8	5,1	46	29,5	92	59,0	156	100,0
Okur Yazar Değil	1	25,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0	2	50,0	4	100,0
Diğer	1	2,2	1	2,2	1	2,2	16	34,8	27	58,7	46	100,0
Toplam	10	2,5	17	4,3	11	2,8	123	30,8	239	59,8	400	100,0

$X^2= 27,149$

S.D: 20

$P= 0,131$

Tablo 41’de Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinde sosyal medya ve internet kullanım düzeyi ile araştırmaya katılan kişilerin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi sürecinde, internet ve sosyal medya kullanımını artmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Sonuç olarak katılımcıların eğitim düzeylerinin pandemi sürecinin sosyal medya ve internet

kullanımına etkisi incelenirken herhangi bir farklılık yaratmadığı ve katılımcıların büyük çoğununun düşünceleri desteklediği görülmektedir.

Tablo 42’de Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinde sosyal medya ve internet kullanım düzeyi ile araştırmaya katılan kişilerin mesleki düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “ Pandemi sürecinde, internet ve sosyal medya kullanımı artmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin ve düşünceleri desteklediklerinin bir göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 42: Pandemi Sürecinin İnternet ve Sosyal Medya Kullanımına Etkisi ile Mesleki Düzey Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, internet ve sosyal medya kullanımını arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	4	5,8	3	4,3	0	0,0	19	27,5	43	62,3	69	100,0
Özel Sektör	3	1,7	7	4,0	6	3,4	64	36,8	94	54,0	174	100,0
Serbest Meslek	0	0,0	4	9,5	1	2,4	16	38,1	21	50,0	42	100,0
Öğrenci	2	2,4	0	0,0	4	4,8	16	19,0	62	73,8	84	100,0
Çalışmıyorum	1	3,2	3	9,7	0	0,0	8	25,8	19	61,3	31	100,0
Toplam	10	2,5	17	4,3	11	2,8	123	30,8	239	59,8	400	100,0

$X^2= 28,850$

S.D: 16

$P=0,025$

Tablo 43: Pandemi Sürecinin İnternet ve Sosyal Medya Kullanımına Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, internet ve sosyal medya kullanımını arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	2	2,3	5	5,7	3	3,4	24	27,3	54	61,4	88	100,0
Hayır	8	2,9	12	4,3	7	2,5	88	31,9	161	58,3	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	0	0,0	0	0,0	1	2,8	11	30,6	24	66,7	36	100,0
Toplam	10	2,5	17	4,3	11	2,8	123	30,8	239	59,8	400	100,0

$X^2= 4,120$

S.D: 8

$P=0,846$

Tablo 43’de Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinde sosyal medya ve internet kullanım düzeyi ile araştırmaya katılan kişilerin Covid-19 hastalığına yakalanma durumu arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “ Pandemi sürecinde, internet ve sosyal medya kullanımı artmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Covid-19 hastalığına yakalanan kişilerin %27,3 oranı katılıyorum, %61,4

oranı kesinlikle katılıyorum şeklinde önermeyi cevaplamıştır. Hastalığa yakalanmayan kişiler ise %31,9 oranında düşünceyi desteklemekte %58,3 oranında ise kesinlikle desteklemektedir. Hastalığa yakalanıp yakalanmadığını bilmeyen ve test yaptırmayan kişiler ise %30,6 oranında düşünceyi desteklemekle birlikte %66,7 oranında kesinlikle desteklemektedir

Tablo 44: Pandemi Sürecinin İnternet ve Sosyal Medya Kullanımına Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, internet ve sosyal medya kullanımını arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
100. Yıl Mahallesi	1	1,4	2	2,9	2	2,9	17	24,3	48	68,6	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	0	0,0	2	3,7	3	5,6	15	27,8	34	63,0	54	100,0
Atatürk Mahallesi	3	8,6	1	2,9	0	0,0	11	31,4	20	57,1	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	1	7,1	2	14,3	0	0,0	7	50,0	4	28,6	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	4	80,0	5	100,0
Barış Mahallesi	1	2,3	2	4,7	0	0,0	9	20,9	31	72,1	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
Emek Mahallesi	1	4,2	1	4,2	1	4,2	9	37,5	12	50,0	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0
Esentepe Mahallesi	1	2,2	4	8,7	2	4,3	14	30,4	25	54,3	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	6,3	5	31,3	10	62,5	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	20,0	8	80,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	1	20,0	1	20,0	0	0,0	2	40,0	1	20,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	75,0	3	25,0	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	1	20,0	0	0,0	0	0,0	2	40,0	2	40,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	40,0	3	60,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	75,0	1	25,0	4	100,0
Yeni Mahalle	0	0,0	2	5,9	1	2,9	12	35,3	19	55,9	34	100,0
Toplam	10	2,5	17	4,3	11	2,8	123	30,8	239	59,8	400	100,0

$X^2= 86,162$

S.D: 88

$P= 0,536$

Tablo 44’de Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinde sosyal medya ve internet kullanım düzeyi ile araştırmaya katılan kişilerin yerleşim yerleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi sürecinde, internet ve sosyal medya kullanımını arttırmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Genel olarak tablo

incelendiğinde farklı mahallerde yaşayan katılımcılar, internet ve sosyal medya kullanımının pandemi sürecinde arttığını düşünmektedir.

3.1.12. Pandemi Sürecinin Sosyalleşmeye Etkisi

Pandemi süreciyle birlikte sosyal izolasyon kavramı, bireylerin hayatına girmiştir. Sosyal izolasyon, bireylerin kendilerini toplumdan fiziksel olarak uzaklaştırması anlamına gelmektedir. Bireyler, hastalığın risklerinden kaçınmak için başta sosyal mesafe kuralı olmak üzere birçok alanda kendilerini toplum içerisinde uzaklaştırmıştır.

Kamusal alanda geçirilen zamanlarda, insanlar birbiriyle olan etkileşimlerini azaltmak zorunda kalmıştır. Böylelikle kendilerini sosyal olarak izole eden bireylerin sosyalleşme oranlarının da eskiyi nazaran azalacağı düşünülmektedir. Bu düşüncenin temelinde sosyal izolasyon kavramı yer alırken aynı zamanda kapatılan eğlence mekanları, işletmeler, kafe ve restoranlar da bireylerin sosyalleşme alanlarını ortadan kaldırmıştır. Sokağa çıkma kısıtlamalarıyla da birlikte bireyler evde kalmaya teşvik edilmiştir. Böylelikle bireylerin, pandemi sürecinde sosyalleşme oranlarının azaldığı düşünülmektedir.

Tablo 45: Pandemi Sürecinin Sosyalleşmeye Etkisi

“Pandemi süreci, sosyalleşmeyi azaltmıştır.”

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	16	4,0	4,0
Katılmıyorum	21	5,3	5,3
Kararsızım	18	4,5	4,5
Katılıyorum	138	34,5	34,5
Kesinlikle Katılıyorum	207	51,7	51,7
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırmaya katılan kişiler, büyük oranda pandemi sürecinin, sosyalleşmeyi azalttığını düşünmektedir. Katılımcıların, %51,7 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %34,5 oranında katıldığı tablo 44’de görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %4,5 oranında kararsız kaldığı, %5,3 oranında düşünceye katılmadığı ve %4,0 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 45’de yer almaktadır. Sonuçlara bakıldığında ise katılımcılar, %86,2 oranında pandemi sürecinin, sosyalleşmeyi azalttığını düşünmektedir.

Tablo 46’da ise pandemi sürecinin sosyalleşmeye etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin cinsiyet durumları arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, sosyalleşmeyi azaltmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Araştırmaya katılan erkek katılımcıların, %48,5 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %37,9 oranında ise katıldığı görülmektedir. Kadın katılımcıların ise %56,1 oranında kesinlikle katıldığı ve %30,1 oranında düşünceye katıldığı görülmektedir. Bu noktada benzer oranların olması p değerinin yüksek çıkmasına neden olmuştur.

Tablo 46: Pandemi Sürecinin Sosyalleşmeye Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, sosyalleşmeyi azaltmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	8	3,5	15	6,6	8	3,5	86	37,9	110	48,5	227	100,0
Kadın	8	4,6	6	3,5	10	5,8	52	30,1	97	56,1	173	100,0
Toplam	16	4,0	21	5,3	18	4,5	138	34,5	207	51,7	400	100,0
$X^2= 6,094$					S.D: 4				P=0,192			

Tablo 47: Pandemi Sürecinin Sosyalleşmeye Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, sosyalleşmeyi azaltmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	6	3,8	9	5,7	11	7,0	47	29,9	84	53,5	157	100,0
25-31	5	4,2	8	6,7	2	1,7	43	35,8	62	51,7	120	100,0
32-37	3	7,9	0	0,0	2	5,3	15	39,5	18	47,4	38	100,0
38-45	0	0,0	2	4,5	1	2,3	15	34,1	26	59,1	44	100,0
46 ve Üzeri	2	4,9	2	4,9	2	4,9	18	43,9	17	41,5	41	100,0
Toplam	16	4,0	21	5,3	18	4,5	138	34,5	207	51,7	400	100,0
$X^2= 14,622$					S.D: 16				P= 0,552			

Tablo 47’de Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin sosyalleşmeye etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin yaş düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi sürecinde, sosyalleşme azalmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 48’de Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin sosyalleşmeye etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci,

sosyalleşmeyi azaltmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 48: Pandemi Sürecinin Sosyalleşmeye Etkisi ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, sosyalleşmeyi azaltmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	3	14,3	2	9,5	1	4,8	5	23,8	10	47,6	21	100,0
Ortaokul Mezunu	1	3,4	2	6,9	3	10,3	13	44,8	10	34,5	29	100,0
Lise Mezunu	3	2,1	7	4,9	8	5,6	53	36,8	73	50,7	144	100,0
Lisans Mezunu	4	2,6	8	5,1	5	3,2	47	30,1	92	59,0	156	100,0
Okur Yazar Değil	1	25,0	0	0,0	0	0,0	2	50,0	1	25,0	4	100,0
Diğer	4	8,7	2	4,3	1	2,2	18	39,1	21	45,7	46	100,0
Toplam	16	4,0	21	5,3	18	4,5	138	34,5	207	51,7	400	100,0

$X^2= 27,203$

S.D: 20

P= 0,130

Tablo 49: Pandemi Sürecinin Sosyalleşmeye Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, sosyalleşmeyi azaltmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	7	3,7	12	6,3	14	7,4	52	27,4	105	55,3	190	100,0
3001-5000	4	3,7	6	5,5	3	2,8	41	37,6	55	50,5	109	100,0
5001-10.000	3	3,8	2	2,5	0	0,0	33	41,8	41	51,9	79	100,0
10.000 ve Üzeri	2	9,1	1	4,5	1	4,5	12	54,5	6	27,3	22	100,0
Toplam	16	4,0	21	5,3	18	4,5	138	34,5	207	51,7	400	100,0

$X^2= 20,753$

S.D: 12

P= 0,054

Tablo 49’da sosyalleşmenin pandemi sürecinde azaldığı noktası ile araştırmaya katılan kişilerin gelir düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, sosyalleşmeyi azaltmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Tablo 49 incelendiği takdirde 2.800-3.000 gelir seviyesine sahip katılımcılar, %27,4 oranında pandemi sürecinin sosyalleşmeyi azalttığını düşünmektedir. %55,3 oranında ise bu düşünceye kesinlikle katılmaktadır. Gelir düzeyi 3.001-5.000 aralığında olan kişiler ise %37,6 oranında düşünceye katılırken %50,5 oranında düşünceye kesinlikle katılmaktadır. Araştırmaya katılan ve 5.001-10.000 gelir seviyesine sahip olan katılımcıların %41,8’i düşünceyi desteklerken %51,9 olan kısmı düşünceyi kesinlikle desteklemektedir. Son olarak 10.001 ve üzeri gelir düzeyine sahip

kişilerin de %54,5 oranında düşünceyi desteklediği, %27,3 oranında ise düşünceyi kesinlikle desteklediği görülmektedir.

Tablo 50: Pandemi Sürecinin Sosyalleşmeye Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, sosyalleşmeyi azaltmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	2	2,9	2	2,9	2	2,9	23	33,3	40	58,0	69	100,0
Özel Sektör	8	4,6	8	4,6	6	3,4	65	37,4	87	50,0	174	100,0
Serbest Meslek	2	4,8	5	11,9	1	2,4	19	45,2	15	35,7	42	100,0
Öğrenci	4	4,8	2	2,4	7	8,3	19	22,6	52	61,9	84	100,0
Çalışmıyorum	0	0,0	4	12,9	2	6,5	12	38,7	13	41,9	31	100,0
Toplam	16	4,0	21	5,3	18	4,5	138	34,5	207	51,7	400	100,0

$X^2= 25,614$

S.D: 16

P=0,060

Tablo 50’de pandemi sürecinin sosyalleşmeye etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin mesleki düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05) Bu durum katılımcıların “ Pandemi süreci, sosyalleşmeyi azaltmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 51: Pandemi Sürecinin Sosyalleşmeye Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, sosyalleşmeyi azaltmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	4	4,5	4	4,5	7	8,0	28	31,8	45	51,1	88	100,0
Hayır	12	4,3	14	5,1	9	3,3	95	34,4	146	52,9	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	0	0,0	3	8,3	2	5,6	15	41,7	16	44,4	36	100,0
Toplam	16	4,0	21	5,3	18	4,5	138	34,5	207	51,7	400	100,0

$X^2= 6,873$

S.D: 8

P=0,550

Tablo 51’de sosyalleşmenin pandemi sürecinde azaldığı ile araştırmaya katılan kişilerin Covid-19 hastalığına yakalanma durumu arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05) Covid-19 hastalığına yakalanan kişilerin %31,8 oranı katılıyorum, %51,1 oranı kesinlikle katılıyorum şeklinde önermeyi cevaplamıştır. Hastalığa yakalanmayan kişiler ise %34,4 oranında düşünceyi desteklemekte %52,9 oranında ise kesinlikle desteklemektedir. Hastalığa yakalanıp yakalanmadığımı bilmeyen ve test yaptırmayan kişiler ise %41,7 oranında düşünceyi desteklemekle birlikte %44,4

oranında kesinlikle desteklemektedir. Katılımcıların, Covid-19 hastalığına yakalanma, yakalanmama ve emin olmama durumları ile sosyalleşmenin azalması durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Hastalığa yakalanan kişilerin karantinada tutulmaları nedeniyle önermeyi daha çok destekleyeceği düşünülmüş olsa da sonuçlara bakıldığında katılımcıların benzer yanıtlar verdiği görülmüştür.

Tablo 52: Pandemi Sürecinin Sosyalleşmeye Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, sosyalleşmeyi azaltmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	3	4,3	5	7,1	5	7,1	21	30,0	36	51,4	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	0	0,0	2	3,7	2	3,7	24	44,4	26	48,1	54	100,0
Atatürk Mahallesi	3	8,6	1	2,9	1	2,9	10	28,6	20	57,1	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	1	7,1	0	0,0	0	0,0	8	57,1	5	35,7	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	20,0	2	40,0	2	40,0	5	100,0
Barış Mahallesi	1	2,3	2	4,7	1	2,3	15	34,9	24	55,8	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	0	0,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	0,0	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
Emek Mahallesi	1	4,2	3	12,5	2	8,3	5	20,8	13	54,2	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0
Esentepe Mahallesi	2	4,3	3	6,5	1	2,2	14	30,4	26	56,5	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	1	6,3	0	0,0	1	6,3	4	25,0	10	62,5	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	1	10,0	0	0,0	0	0,0	2	20,0	7	70,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	0	0,0	1	20,0	0	0,0	3	60,0	1	20,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	1	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	80,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	0	0,0	1	8,3	0	0,0	9	75,0	2	16,7	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	0	0,0	1	20,0	0	0,0	2	40,0	2	40,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	20,0	2	40,0	2	40,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	1	25,0	1	25,0	2	50,0	0	0,0	4	100,0
Yeni Mahalle	1	2,9	0	0,0	0	0,0	10	29,4	23	67,6	34	100,0
Toplam	16	4,0	21	5,3	18	4,5	138	34,5	207	51,7	400	100,0

$\chi^2= 121,049$

S.D: 88

P=0,011

Tablo 52’de Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin sosyalleşmeye etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin yerleşim yerleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, sosyalleşmeyi azaltmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Genel olarak tablo incelendiğinde farklı mahallerde yaşayan katılımcılar, sosyalleşmenin pandemi sürecinde azaldığını düşünmektedir.

3.1.13. Pandemi Sürecinin Yeme-İçme Alışkanlıklarına Etkisi

Koronavirüs salgınıyla birlikte yalnızca çalışma yöntemleri, tüketim tercihleri, sosyal ilişkiler, eğitim, yaşam şekilleri değil beslenme alışkanlıkları da değişmiştir. Yeme-içme alışkanlıklarının değişmesinin başlıca nedeni olarak bağışıklık sistemini bir diğer adıyla immün sistemini güçlendirmek gösterilmektedir. İmmün sistemi, insan vücudunun doğal bir savunma sistemi olmakla birlikte beslenmeyle arasında doğrudan bir ilişki bulunmaktadır. Sağlıklı ve düzenli beslenme, immün sistemini güçlendirerek viral enfeksiyonları önlemektedir (Tüba, 2020).

Türkiye’de Covid-19 hastalığının ortaya çıkışıyla birlikte ülke genelinde önlemler alınmaya başlanmıştır. Bu önlemlerin başında sokağa çıkma kısıtlaması gelmektedir. Sokağa çıkma kısıtlamaları nedeniyle bireyler evlerinde fazla vakit geçirmeye başlamış böylelikle bireylerin hareketliliği de kısıtlanmıştır. Bireyler, enerjisini atamamakla birlikte beslenme düzensizlikleri de yaşamaya başlamıştır (Kartal, 2020, s. 149-155). Aynı zamanda evde geçirilen sürenin uzaması uyku sorunlarını da beraberinde getirmiştir. Bu nedenle bireylerin yemek alışkanlıklarının değişmeye başladığı söylenmektedir. Enerjisini atamayan bireylerin, daha kolay sindirebilmek için daha az ve hafif yiyecekler yemeye yöneldiği düşünülmektedir.

Koronavirüs salgınının yeme-içme alışkanlıklarını değiştirmesi üzerine yapılmış bir çalışmada salgının ilk 2 ayında bireylerin kilo almaya başlaması, öğün sayılarının artması, çay ve kahve tüketiminin arttığı gözlemlenmiştir. Böylelikle koronavirüs salgını sürecinde bireylerin yeme içme alışkanlıklarının eskisine nazaran farklılaştığı gözlemlenmiştir (Dilber, 2020). Bu nedenle Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, yeme-içme alışkanlıklarını değiştirdiği düşünülerek araştırmada değerlendirilmeye alınmıştır.

Tablo 53: Pandemi Sürecinin, Yeme-İçme Alışkanlıklarına Etkisi

“Pandemi süreci, yeme içme alışkanlıklarını değiştirmiştir.”			
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>Geçerli %</i>
Kesinlikle Katılmıyorum	22	5,5	5,5
Katılmıyorum	40	10,0	10,0
Kararsızım	34	8,5	8,5
Katılıyorum	146	36,5	36,5
Kesinlikle Katılıyorum	158	39,5	39,5
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırmaya katılan kişiler, büyük oranda pandemi sürecinin, yeme-içme alışkanlıklarını değiştirdiğini düşünmektedir. Katılımcıların, %39,5 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %36,5 oranında katıldığı tablo 52’de görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %8,5 oranında kararsız kaldığı, %10,0 oranında düşünceye katılmadığı ve %5,5 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 53’de yer almaktadır. Sonuçlara bakıldığında ise katılımcılar, %76,0 oranında pandemi sürecinin, yeme-içme alışkanlıklarını değiştirdiğini düşünmektedir.

Tablo 54’de ise yeme-içme alışkanlıklarının pandemi sürecinde değiştiği noktası ile araştırmaya katılan kişilerin cinsiyet durumları arasında anlamlı bir farklılığın bulunduğu görülmektedir. (P<0,05) Bu durum katılımcıların “Pandemi sürecinde yeme-içme alışkanlıkları değişmiştir.” önermesine verdikleri yanıtların cinsiyete göre farklılaştığının bir göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Araştırmaya katılan erkek katılımcıların, %33,9 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %40,1 oranında ise katıldığı görülmektedir. Kadın katılımcıların ise %46,8 oranında kesinlikle katıldığı ve %31,8 oranında düşünceye katıldığı görülmektedir. Erkek katılımcıların, kadınlara oranla düşünceyi daha fazla desteklediği görülmektedir.

Tablo 54: Pandemi Sürecinin, Yeme-İçme Alışkanlıklarına Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

	“Pandemi süreci, yeme içme alışkanlıklarını değiştirmiştir.”											
	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	14	6,2	28	12,3	17	7,5	91	40,1	77	33,9	227	100,0
Kadın	8	4,6	12	6,9	17	9,8	55	31,8	81	46,8	173	100,0
Toplam	22	5,5	40	10,0	34	8,5	146	36,5	158	39,5	400	100,0

$$X^2= 9,905$$

$$S.D: 4$$

$$P= 0,042$$

Tablo 55: Pandemi Sürecinin, Yeme-İçme Alışkanlıklarına Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki

	“Pandemi süreci, yeme içme alışkanlıklarını değiştirmiştir.”											
	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	8	5,1	11	7,0	14	8,9	48	30,6	76	48,4	157	100,0
25-31	5	4,2	14	11,7	11	9,2	49	40,8	41	34,2	120	100,0
32-37	4	10,5	5	13,2	3	7,9	12	31,6	14	36,8	38	100,0
38-45	1	2,3	5	11,4	5	11,4	18	40,9	15	34,1	44	100,0
46 ve Üzeri	4	9,8	5	12,2	1	2,4	19	46,3	12	29,3	41	100,0
Toplam	22	5,5	40	10,0	34	8,5	146	36,5	158	39,5	400	100,0

$$X^2= 18,271$$

$$S.D: 16$$

$$P=0,308$$

Tablo 55’de pandemi sürecinde yeme-içme alışkanlıklarının değişimi ile araştırmaya katılan kişilerin yaş düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi sürecinde yeme-içme alışkanlıkları değişmiştir.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 56’da pandemi sürecinin yeme-içme alışkanlıklarına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “ Pandemi süreci, yeme-içme alışkanlıklarını değiştirmiştir.” önermesine benzer yanıtları vererek düşünceleri destekledikleri sonucunu ortaya koymaktadır.

Tablo 56: Pandemi Sürecinin, Yeme-İçme Alışkanlıklarına Etkisi ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, yeme içme alışkanlıklarını değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	5	23,8	3	14,3	1	4,8	5	23,8	7	33,3	21	100,0
Ortaokul Mezunu	2	6,9	2	6,9	4	13,8	13	44,8	8	27,6	29	100,0
Lise Mezunu	7	4,9	14	9,7	11	7,6	53	36,8	59	41,0	144	100,0
Lisans Mezunu	4	2,6	19	12,2	18	11,5	56	35,9	59	37,8	156	100,0
Okur Yazar Değil	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	50,0	2	50,0	4	100,0
Diğer	4	8,7	2	4,3	0	0,0	17	30,0	23	50,0	46	100,0
Toplam	22	5,5	40	10,0	34	8,5	146	36,5	158	39,5	400	100,0

$X^2= 31,716$

S.D: 20

$P=0,046$

Tablo 57: Pandemi Sürecinin, Yeme-İçme Alışkanlıklarına Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, yeme içme alışkanlıklarını değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	10	5,3	10	5,3	18	9,5	64	33,7	88	46,3	190	100,0
3001-5000	6	5,5	15	13,8	10	9,2	40	36,7	38	34,9	109	100,0
5001-10.000	3	3,8	14	17,7	5	6,3	31	39,2	26	32,9	79	100,0
10.000 ve Üzeri	3	13,6	1	4,5	1	4,5	11	50,0	6	27,3	22	100,0
Toplam	22	5,5	40	10,0	34	8,5	146	36,5	158	39,5	400	100,0

$X^2= 21,571$

S.D: 12

$P=0,043$

Tablo 57’de görüldüğü üzere yeme-içme alışkanlıklarının pandemi sürecinde değiştiği noktası ile araştırmaya katılan kişilerin gelir düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi

sürecinde yeme-içme alışkanlıklarım değişmiştir.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmakla birlikte gelir düzeyinin yeme-içme alışkanlıkları incelenirken etkili bir faktör olmadığını göstermektedir.

Tablo 58’de pandemi sürecinin yeme-içme alışkanlıklarına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin mesleki düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunduğu görülmektedir. ($P < 0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, yeme içme alışkanlıklarını değiştirmiştir.” önermesine verdikleri yanıtların mesleki düzeye göre değişiklik gösterdiği görülmüştür. Kamu sektöründe çalışan kişilerin %40,6 pandemi sürecinin yeme-içme alışkanlıklarını değiştirdiğini düşünmektedir. %34,8’i ise bu düşünceye kesinlikle katılmaktadır. Özel sektörde çalışan katılımcıların ise %37,4’ü düşünceye katılmakta iken %33,3’ü düşünceye kesinlikle katılmaktadır. Serbest meslek ile uğraşan katılımcılar %38,1 oranında düşünceyi desteklemekte ve %33,3 oranında kesinlikle düşünceye katılmaktadır. Öğrencilerinde büyük çoğunluğu da pandemi sürecinin yeme-içme alışkanlıklarını değiştirdiği düşüncesini desteklemektedir. Bu oranlar %25,0 oranında katılıyorum iken %63,1 oranında kesinlikle katılıyorum olarak karşımıza çıkmıştır. Son olarak çalışmayan katılımcıların %51,6 oranında düşünceyi desteklediği, %29,0 oranında da düşünceyi kesinlikle desteklediği görülmektedir.

Sonuç olarak katılımcıların mesleki düzeylerinin pandemi sürecinin yeme-içme alışkanlıklarına etkisi incelenirken anlamlı bir farklılık yarattığı görülmektedir. Bu farklılık katılıyorum ve kesinlikle katılıyorum kısımları toplanarak, katılma düzeyleri ele alındığında daha rahat bir şekilde görünmektedir. %88,1 oranında öğrencilerin, diğer sektörlerde çalışan kişilere oranla daha fazla desteklediği görülmektedir. Uzaktan eğitim sistemine geçilmesiyle birlikte ev içerisinde geçirilen zamanın artması ve okulda sürdürülen hızlı yemek yeme biçimlerinin değişmesi sonucunda meydana gelmiş olabilir. Aynı şekilde üniversite öğrencilerinin, yurt, apart ya da öğrenci evlerinden çıkarak ailenin yanına dönmesiyle birlikte yeme-içme alışkanlıklarının da değişmiş olabileceği düşünülmektedir. İkinci sırada ise çalışmayan kesim karşımıza çıkmaktadır. Pandemi sürecinde işe gitme zorunluluğu olmayan ve boş zaman aralığı çok olan bireylerin, evde geçirilen süre içerisinde beslenme şekillerinin de değiştiği düşünülmektedir. İş hayatındaki düzensiz beslenmenin yerini, düzenli beslenme almış olabilir. Fakat gıda tüketiminin fazla olması nedeniyle çalışmayan bireylerin maddi yönden gıda alımını karşılayamadıkları ve bu nedenle de eskisine nazaran yetersiz beslendikleri de bu noktada söylenebilmektedir. Üçüncü olarak kamu sektörü

çalışanlarının düşünceyi desteklediği görülmektedir. Kamu sektöründe çalışan memurların standart olan çalışma şekillerinin değişmesiyle birlikte yeme-içme alışkanlıklarının da değişmiş olabileceği düşünülmektedir. Serbest meslek çalışanları da %71,4 oranında düşünceyi desteklemiştir. %70,7 oranında da özel sektör çalışanı düşünceyi desteklemektedir. Özel sektör ve serbest meslek çalışanlarının yelpazesi geniş olduğu için yeme-içme alışkanlıklarının değişmesinden olumlu ya da olumsuz birçok faktörün sorumlu olabileceği düşünülmektedir.

Tablo 58: Pandemi Sürecinin, Yeme-İçme Alışkanlıklarına Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, yeme içme alışkanlıklarını değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	3	4,3	9	13,0	5	7,2	28	40,6	24	34,8	69	100,0
Özel Sektör	14	8,0	15	8,6	22	12,6	65	37,4	58	33,3	174	100,0
Serbest Meslek	2	4,8	8	19,0	2	4,8	16	38,1	14	33,3	42	100,0
Öğrenci	3	3,6	3	3,6	4	4,8	21	25,0	53	63,1	84	100,0
Çalışmıyorum	0	0,0	5	16,1	1	3,2	16	51,6	9	29,0	31	100,0
Toplam	22	5,5	40	10,0	34	8,5	146	36,5	158	39,5	400	100,0

$X^2= 40,834$

S.D: 16

P=0,001

Tablo 59: Pandemi Sürecinin, Yeme-İçme Alışkanlıklarına Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, yeme içme alışkanlıklarını değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	4	4,5	7	8,0	6	6,8	37	42,0	34	38,6	88	100,0
Hayır	17	6,2	29	10,5	25	9,1	94	34,1	111	40,2	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	1	2,8	4	11,1	3	8,3	15	41,7	13	36,1	36	100,0
Toplam	22	5,5	40	10,0	34	8,5	146	36,5	158	39,5	400	100,0

$X^2= 3,341$

S.D: 8

P= 0,911

Tablo 59’da yeme-içme alışkanlıklarının pandemi sürecinde değiştiği ile araştırmaya katılan kişilerin Covid-19 hastalığına yakalanma durumu arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Covid-19 hastalığına yakalanan kişilerin, hastalığına yakalanmayan kişilere göre verdikleri cevaplar arasında anlamlı farklılıkların bulunacağı düşünülse de anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Tablo 60’da pandemi sürecinin yeme-içme alışkanlıklarına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin yerleşim yerleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı

görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “ Pandemi süreci, yeme-içme alışkanlıklarını değiştirmiştir.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Genel olarak tablo incelendiğinde farklı mahallerde yaşayan katılımcılar, yeme-içme alışkanlıklarının pandemi sürecinde değiştiğini düşünmektedir.

Tablo 60: Pandemi Sürecinin, Yeme-İçme Alışkanlıklarına Etkisi ile Yerleşim Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, yeme içme alışkanlıklarını değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	6	8,6	6	8,6	7	10,0	24	34,3	27	38,6	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	0	0,0	7	13,0	5	9,3	27	50,0	15	27,8	54	100,0
Atatürk Mahallesi	7	20,0	3	8,6	3	8,6	9	25,7	13	37,1	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	0	0,0	1	7,1	0	0,0	7	50,0	6	42,9	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	20,0	2	40,0	2	40,0	5	100,0
Barış Mahallesi	1	2,3	0	0,0	2	4,7	22	51,2	18	41,9	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	1	33,3	0	0,0	0	0,0	1	33,3	1	33,3	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
Emek Mahallesi	0	0,0	1	4,2	4	16,7	8	33,3	11	45,8	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	1	33,3	0	0,0	1	33,3	1	33,3	3	100,0
Esentep Mahallesi	3	6,5	8	17,4	5	10,9	13	28,3	17	37,0	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	1	6,3	3	18,8	1	6,3	3	18,8	8	50,0	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	1	10,0	0	0,0	2	20,0	0	0,0	7	70,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	1	20,0	2	40,0	0	0,0	1	20,0	1	20,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	1	20,0	1	20,0	1	20,0	1	20,0	1	20,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	66,7	4	33,3	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	0	0,0	3	60,0	0	0,0	1	20,0	1	20,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	20,0	3	60,0	1	20,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	1	25,0	1	25,0	2	50,0	0	0,0	4	100,0
Yeni Mahalle	0	0,0	3	8,8	1	2,9	10	29,4	20	58,8	34	100,0
Toplam	22	5,5	40	10,0	34	8,5	146	36,5	158	39,5	400	100,0

$X^2= 118,583$

S.D: 88

$P=0,017$

3.1.14. Pandemi Sürecinin, İş İstihdamına Etkisi

Covid-19 hastalığının yayılmasını önlemek ve hastalıktan korunmak için alınan önlemler, bireylerin hem sosyal yaşantısını hem de ekonomik hayatlarını sınırlandırmıştır. Pandeminin başlangıcından bu yana başta eğitim sistemi olmak üzere çalışma yaşantısı, ticaret ve turizm gibi birçok alanda pandemi sürecinden etkilenmiştir.

Ülkeler, sosyal ve ekonomik hayatın sürdürülmesi için çaba harcasa da bir noktada salgını kontrol altında almak için faaliyetleri durdurmak zorunda kalmıştır.

Türkiye, salgın sürecinde ilk vakanın görülmesinin ardından insanların birbiriyle olan temasını önleyici, sosyal hayatı ve çalışma hayatını kısıtlayıcı önlemler almaya başlamıştır. Alınan önlemler neticesinde bireylerin ekonomik yaşantısının da etkilendiği düşünülmektedir. Bu neticede yapılan araştırmalar sonucunda Türkiye’de pandemi sürecinden en fazla etkilenen sektörlerin, toptan, perakende ticaret, imalat, konaklama hizmetleri, kafe, restoran gibi yeme-içme mekanları, gayrimenkul faaliyetleri ve eğlence mekanları olarak gösterildiği görülmüştür (Yusuf Balcı, 2019). Ulaşım, havayolu, Pazar yerleri, turizm, otomobil ve emlak sektörlerinin üretim ve işletme faaliyetlerinde düşüş yaşandığı, market, bebek ve çocuk ürünleri, kozmetik, sağlık ürünleri alanında üretim yapan firmaların ise üretim faaliyetlerinin arttırdığı gözlemlenmiştir. Bu noktada pandemi sürecinin, bazı iş alanlarını olumsuz etkilediği fakat bazı sektörlerin de iş oranlarında artış görülmeye başlandığı söylenebilmektedir (Yusuf Balcı, 2019).

TÜİK (TÜİK; 2020) verilerine göre ise imalat sanayisi Covid-19 hastalığından en çok etkilenen iş kollarından bir tanesidir. Bu sektörde çalışan birçok tesis ve iş yeri kapanma noktasına gelmiş ya da faaliyetlerini durdurmak zorunda kalmıştır. Bu durum hem hastalık nedeniyle hem de talep oranının azalmasıyla bağlantılı olarak karşımıza çıkmaktadır (Yusuf Balcı, 2019).

Sonuç olarak Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinde ekonomik faaliyetlerin kısıtlanması, çalışanları etkilerken istihdam oranlarının azalmasına neden olduğu, ekonomik sistemde meydana gelen sorunlarında doğru orantılı olarak işsizlik oranlarını arttırdığı düşünülmektedir. Bu bağlamda araştırmada pandemi sürecinin etkilediği bir alan olarak ekonomi üzerinden iş istihdamı konusu üzerinde durulacaktır. Araştırmaya katılan katılımcıların, gelir düzeylerine göre bu süreci değerlendirmesi önemli görülmekte olup konuyla ilgili sonuçlara ayrıca yer verilecektir.

Araştırmaya katılan kişiler, büyük oranda pandemi sürecinin, işsizlik oranlarını arttırdığını düşünmektedir. Katılımcıların, %64,5 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %26,5 oranında katıldığı tablo 61’de görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %5,0 oranında kararsız kaldığı, %2,3 oranında düşünceye katılmadığı ve %1,8 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 61’de yer almaktadır.

Sonuçlara bakıldığında ise katılımcılar, %91,0 oranında pandemi sürecinin, işsizlik oranlarını arttırdığını düşünmektedir.

Tablo 61: Pandemi Sürecinin İş İstihdamına Etkisi

“Pandemi süreci, işsizlik oranını arttırmıştır.”

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	7	1,8	1,8
Katılmıyorum	9	2,3	2,3
Kararsızım	20	5,0	5,0
Katılıyorum	106	26,5	26,5
Kesinlikle Katılıyorum	258	64,5	64,5
Toplam	400	100,0	100,0

Tablo 62: Pandemi Sürecinin İş İstihdamına Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, işsizlik oranını arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	5	2,2	5	2,2	13	5,7	63	27,8	141	62,1	227	100,0
Kadın	2	1,2	4	2,3	7	4,0	43	24,9	117	67,6	173	100,0
Toplam	7	1,8	9	2,3	20	5,0	106	26,5	258	64,5	400	100,0

$X^2= 1,948$

S.D: 4

P=0,745

Tablo 62’de pandemi sürecinde iş istihdamı durumu ile araştırmaya katılan kişilerin cinsiyet durumları arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05) Bu durum katılımcıların “Pandemi sürecinde işsizlik oranı artmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 63: Pandemi Sürecinin İş İstihdamına Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, işsizlik oranını arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	2	1,3	3	1,9	8	5,1	33	21,0	111	70,7	157	100,0
25-31	4	3,3	3	2,5	4	3,3	28	23,3	81	67,5	120	100,0
32-37	0	0,0	0	0,0	3	7,9	11	28,9	24	63,2	38	100,0
38-45	1	2,3	1	2,3	3	6,8	19	43,2	20	45,5	44	100,0
46 ve Üzeri	0	0,0	2	4,9	2	4,9	15	36,6	22	53,7	41	100,0
Toplam	7	1,8	9	2,3	20	5,0	106	26,5	258	64,5	400	100,0

$X^2= 20,049$

S.D: 16

P=0,218

Tablo 63’de görüldüğü üzere pandemi sürecinde iş istihdam oranlarının değişimi ile araştırmaya katılan kişilerin yaş düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05) Bu durum katılımcıların “Pandemi sürecinde

işsizlik oranı artmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Tablo 63’de görüldüğü üzere 18-24 yaş aralığında bulunan katılımcılar, %70,7 oranında düşünceyi kesinlikle desteklerden, %21,0 oranında düşünceye katılmaktadır. 25-31 yaş aralığında bulunan kişilerin de %67,5 oranında düşünceyi kesinlikle desteklediği ve %23,3 oranında düşünceye katıldığı görülmektedir. 32-37 yaş aralığında bulunan kişilerin %62,2 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı görülmektedir. Aynı zamanda bu yaş aralığında bulunan kişilerin %28,9 oranında da düşünceye katıldığı görülmektedir. 38-45 yaş aralığında bulunan kişilerde ise %45,5 oranında kesinlikle katılıyorum, %43,2 oranında katılıyorum seçeneği işaretlenmiştir. 46 ve üzeri yaş grubunda bulunan kişilerin ise %53,7 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %36,6 oranında da düşünceyi desteklediği görülmektedir.

Tablo 64: Pandemi Sürecinin İş İstihdamına Etkisi ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, işsizlik oranını arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	2	9,5	2	9,5	1	4,8	5	23,8	11	52,4	21	100,0
Ortaokul Mezunu	0	0,0	0	0,0	3	10,3	9	31,0	17	58,6	29	100,0
Lise Mezunu	2	1,4	4	2,8	7	4,9	42	29,2	89	61,8	144	100,0
Lisans Mezunu	3	1,9	2	1,3	7	4,5	33	21,2	111	71,2	156	100,0
Okur Yazar Değil	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	50,0	2	50,0	4	100,0
Diğer	0	0,0	1	2,2	2	4,3	15	32,6	28	60,9	46	100,0
Toplam	7	1,8	9	2,3	20	5,0	106	26,5	258	64,5	400	100,0

$X^2= 23,188$

S.D: 20

P=0,280

Tablo 64’de görüldüğü üzere pandemi sürecinin iş istihdamına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, işsizlik oranını arttırmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 65’de iş istihdamının pandemi sürecinde değiştiği noktası ile araştırmaya katılan kişilerin gelir düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunduğu görülmektedir. (P<0,05) Bu durum katılımcıların “Pandemi sürecinde işsizlik oranı artmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Tablo 65 incelendiği takdirde 2.800-3.000 gelir seviyesine sahip katılımcılar, %22,1 oranında pandemi sürecinin işsizlik oranını arttırdığını düşünmektedir. %72,1 oranında ise bu düşünceye kesinlikle katılmaktadır. Gelir düzeyi 3.001-5.000 aralığında olan

kişiler ise %25,7 oranında düşünceye katılırken %59,6 oranında düşünceye kesinlikle katılmaktadır. Araştırmaya katılan ve 5.001-10.000 gelir seviyesine sahip olan katılımcıların %38,0'ı düşünceyi desteklerken %57,0 olan kısmı düşünceyi kesinlikle desteklemektedir. Son olarak 10.001 ve üzeri gelir düzeyine sahip kişilerin de %27,3 oranında düşünceyi desteklediği, %50,0 oranında ise düşünceyi kesinlikle desteklediği görülmektedir. Sonuçlara bakıldığında ise katılımcıların, “pandemi sürecinde, işsizlik oranları artmıştır.” önermesine verdikleri cevapların, gelir düzeylerine göre farklılaştıkları görülmektedir. Tablo 65 incelendiğinde en düşük gelire sahip katılımcıların, diğer gelir düzeyine sahip katılımcılara oranla düşünceyi daha fazla desteklediği görülmektedir. Pandemi sürecinde, düşük gelire sahip bireylerin iş istihdamı noktasında daha fazla etkilendiği düşünülerek bu şekilde bir sonuca varılmıştır.

Tablo 65: Pandemi Sürecinin İş İstihdamına Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, işsizlik oranını arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	6	3,2	0	0,0	5	2,6	42	22,1	137	72,1	190	100,0
3001-5000	0	0,0	7	6,4	9	8,3	28	25,7	65	59,6	109	100,0
5001-10.000	1	1,3	1	1,3	2	2,5	30	38,0	45	57,0	79	100,0
10.000 ve Üzeri	0	0,0	1	4,5	4	18,2	6	27,3	11	50,0	22	100,0
Toplam	7	1,8	9	2,3	20	5,0	106	26,5	258	64,5	400	100,0

$X^2= 40,024$

S.D: 12

P= 0,000

Tablo 66: Pandemi Sürecinin İş İstihdamına Etkisi ile Mesleki Düzey Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, işsizlik oranını arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	0	0,0	2	2,9	3	4,3	21	30,4	43	62,3	69	100,0
Özel Sektör	6	3,4	5	2,9	11	6,3	42	24,1	110	63,2	174	100,0
Serbest Meslek	1	2,4	1	2,4	3	7,1	13	31,0	24	57,1	42	100,0
Öğrenci	0	0,0	1	1,2	1	1,2	17	20,2	65	77,4	84	100,0
Çalışmıyorum	0	0,0	0	0,0	2	6,5	13	41,9	16	51,6	31	100,0
Toplam	7	1,8	9	2,3	20	5,0	106	26,5	258	64,5	400	100,0

$X^2= 19,874$

S.D: 16

P= 0,226

Tablo 66’da pandemi sürecinin iş istihdamına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin mesleki düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “ Pandemi süreci, işsizlik oranlarını arttırmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 67: Pandemi Sürecinin İş İstihdamına Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, işsizlik oranını arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	1	1,1	4	4,5	5	5,7	28	31,8	50	56,8	88	100,0
Hayır	5	1,8	5	1,8	13	4,7	69	25,0	184	66,7	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	1	2,8	0	0,0	2	5,6	9	25,0	24	66,7	36	100,0
Toplam	7	1,8	9	2,3	20	5,0	106	26,5	258	64,5	400	100,0

$X^2= 5,906$

S.D: 8

P=0,658

Tablo 67’de görüldüğü üzere pandemi sürecinde işsizlik oranının arttığı düşüncesi ile araştırmaya katılan kişilerin Covid-19 hastalığına yakalanma durumu arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05)

Tablo 68: Pandemi Sürecinin İş İstihdamına Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, işsizlik oranını arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	1	1,4	0	0,0	3	4,3	19	27,1	47	67,1	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	0	0,0	0	0,0	5	9,3	17	31,5	32	59,3	54	100,0
Atatürk Mahallesi	1	2,9	0	0,0	1	2,9	9	25,7	24	68,6	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	0	0,0	1	7,1	0	0,0	4	28,6	9	64,3	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	4	80,0	5	100,0
Barış Mahallesi	0	0,0	2	4,7	0	0,0	13	30,2	28	65,1	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
Emek Mahallesi	1	4,2	0	0,0	1	4,2	3	12,5	19	79,2	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0
Esentepe Mahallesi	2	4,3	2	4,3	3	6,5	11	23,9	28	60,9	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	6,3	3	18,8	12	75,0	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	1	10,0	1	10,0	1	10,0	0	0,0	7	70,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	60,0	2	40,	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	20,	4	80,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	8,3	8	66,7	3	25,0	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	0	0,0	1	20,0	1	20,0	0	0,0	3	60,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	20,0	3	60,0	1	20,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0	3	75,0	4	100,0
Yeni Mahalle	1	2,9	2	5,9	1	2,9	6	17,6	24	70,6	34	100,0
Toplam	7	1,8	9	2,3	20	5,0	106	26,	258	64,5	400	100,0

$X^2= 83,358$

S.D: 88

P=0,620

Tablo 68’de pandemi sürecinin iş istihdamına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin yerleşim yerleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “ Pandemi süreci, işsizlik oranlarını arttırmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

3.1.15. Pandemi Sürecinin Toplumsal Eşitsizliklere Etkisi

Covid-19 salgını, tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de emek piyasalarında büyük sorunlar meydana getirmiştir. Sorunlar, gelir seviyesi yüksek kişilerden ziyade daha çok az korunaklı gruplarda ve belirli alanlarda çalışan kişileri etkilemektedir. Küçük işletmelerde çalışmak, düşük eğitim seviyesine sahip olmak, kayıt dışı olarak ülkede çalışmak ve faaliyetleri kısıtlanan ya da durdurulan sektörlerde çalışmak, istihdamın kısıtlanmasının yanı sıra ücret kaybına ve işsizliğe yol açmaktadır.

Üretim ve talep oranlarının azalması, ücret kaybının artması ve gelir eşitsizliği toplumda var olan eşitsizleri arttırmaktadır. Halihazırda riski olan emekçi grupların risk oranları daha fazla artarak yoksul kesimin oranının da artacağı düşünülmektedir. Böylelikle gelir eşitsizliğinin daha fazla artması toplumdaki dengenin daha keskin bir hal alması anlamına gelmektedir. En kötü senaryoda toplum içerisinde var olan orta gelir seviyesine sahip kişilerin artık olmayacağı, yoksul ve zengin olarak iki farklı şekillerde toplumsal statünün belirleneceği noktasına doğru gidildiği düşünülmektedir.

Dünya Çalışma Örgütü’nün açıkladığı verilere göre pandemi süreci, bu şekilde devam ederse tüm dünyada bir buçuk milyardan fazla insan işsiz kalacaktır. Bu durum, üst sınıfa dahil olmayan insanları ilgilendiren ve toplum içerisinde üst sınıf ile alt sınıf arasındaki ayrımı iyice keskinleştirecek olan bir kriz hali olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle araştırmanın bu kısmı, araştırmanın temel dinamiklerinden bir tanesini oluşturmaktadır. Salgın hastalıkların, yalnızca bir sınıfı etkilediği doğru olmamakla birlikte hükümetler aracılığıyla insanlara yansıtılan nokta bu olmaktadır. Bunun temel nedeni olarak büyük çaplı bir salgın hastalık durumunda, varlıklı kişilerin, yoksul kişilere oranla daha korumasız olması ve yaşama haklarından mahrum bırakılıyor olması gelmektedir. Her ne kadar toplumsal eşitlik fikri zihinlere yerleştirilmek istense de gerçeklerin gün yüzüne çıkmaya başladığı da görülmektedir. Çünkü Covid-19 hastalığı nedeniyle hayatını kaybeden kişilerin ölümlerinden büyük ölçüde sosyal eşitsizlik sorumludur. Gelir seviyesine bağlı olarak pandemi sürecini evlerinde geçirebilen insanların hastalığa yakalanma oranları azalırken, gelir seviyesi düşük olan bireylerin geçim sıkıntısı nedeniyle hastalık sürecinde çalışmak zorunda olması bireyleri hastalık

riskine açık hale getirmiştir. Bu nedenle ortaya çıkan sosyal eşitsizlik, salgının önemli dinamiklerinden bir tanesidir.

Araştırmaya katılan kişiler, büyük oranda pandemi sürecinin, toplumdaki eşitsizleri arttırdığını düşünmektedir. Katılımcıların, %41,5 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %30,5 oranında katıldığı tablo 68’de görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %18,3 oranında kararsız kaldığı, %5,3 oranında düşünceye katılmadığı ve %4,5 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 69’da yer almaktadır. Sonuçlara bakıldığında ise katılımcılar, %72,0 oranında pandemi sürecinin, toplumsal eşitsizlikleri arttırdığını düşünmektedir.

Tablo 69: Pandemi Sürecinin, Toplumdaki Eşitsizliklere Etkisi

“Pandemi süreci, toplumdaki eşitsizlikleri arttırmıştır.”

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	18	4,5	4,5
Katılmıyorum	21	5,3	5,3
Kararsızım	73	18,3	18,3
Katılıyorum	122	30,5	30,5
Kesinlikle Katılıyorum	166	41,5	41,5
Toplam	400	100,0	100,0

Tablo 70: Pandemi Sürecinin, Toplumdaki Eşitsizliklere Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumdaki eşitsizlikleri arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	7	3,1	13	5,7	43	18,9	71	31,3	93	41,0	227	100,0
Kadın	11	6,4	8	4,6	30	17,3	51	29,5	73	42,2	173	100,0
Toplam	18	4,5	21	5,3	73	18,3	122	30,5	166	41,5	400	100,0

$X^2= 2,845$

S.D: 4

P= 0,584

Tablo 70’de pandemi sürecinde toplumsal eşitsizliklerim durumu ile araştırmaya katılan kişilerin cinsiyet durumları arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, toplumsal eşitsizlikleri arttırmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Araştırmaya katılan erkek katılımcıların, %41,0 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %31,3 oranında ise katıldığı görülmektedir. Kadın katılımcıların ise %42,2 oranında kesinlikle katıldığı ve %29,5 oranında düşünceye katıldığı görülmektedir. Bu noktada benzer oranların olması p değerinin yüksek

çıkmasına neden olmuştur. Sonuç olarak katılımcıların cinsiyet durumlarının pandemi sürecinin toplumsal eşitsizliklere etkisi incelenirken herhangi bir farklılık yaratmadığı görülmektedir.

Tablo 71: Pandemi Sürecinin, Toplumdaki Eşitsizliklere Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumdaki eşitsizlikleri arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	9	5,7	7	4,5	31	19,7	42	26,8	68	43,3	157	100,0
25-31	5	4,2	4	3,3	25	20,8	38	31,7	48	40,0	120	100,0
32-37	1	2,6	1	2,6	4	10,5	14	36,8	18	47,4	38	100,0
38-45	2	4,5	2	4,5	9	20,5	15	34,1	16	36,4	44	100,0
46 ve Üzeri	1	2,4	7	17,1	4	9,8	13	31,7	16	39,0	41	100,0
Toplam	18	4,5	21	5,3	73	18,3	122	30,5	166	41,5	400	100,0

$X^2= 19,663$

S.D: 16

P= 0,236

Tablo 71’de görüldüğü üzere pandemi sürecinin toplumsal eşitsizliklere etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin yaş düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, toplumsal eşitsizlikleri arttırmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 72: Pandemi Sürecinin, Toplumdaki Eşitsizliklere Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumdaki eşitsizlikleri arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	2	9,5	2	9,5	3	14,3	4	19,0	10	47,6	21	100,0
Ortaokul Mezunu	2	6,9	1	3,4	7	24,1	11	37,9	8	27,6	29	100,0
Lise Mezunu	6	4,2	6	4,2	28	19,4	49	34,0	55	38,2	144	100,0
Lisans Mezunu	5	3,2	9	5,8	26	16,7	43	27,6	73	46,8	156	100,0
Okur Yazar Değil	0	0,0	0	0,0	1	50,0	2	50,0	0	0,0	4	100,0
Diğer	3	6,5	3	6,5	7	15,2	13	28,3	20	43,5	46	100,0
Toplam	18	4,5	21	5,3	73	18,3	122	30,5	166	41,5	400	100,0

$X^2= 15,636$

S.D: 20

P= 0,739

Tablo 72’de pandemi sürecinin toplumsal eşitsizliklere etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, toplumsal eşitsizlikleri arttırmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 73: Pandemi Sürecinin, Toplumdaki Eşitsizliklere Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumdaki eşitsizlikleri arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	5	2,6	9	4,7	28	14,7	61	32,1	87	45,8	190	100,0
3001-5000	6	5,5	5	4,6	27	24,8	31	28,4	40	36,7	109	100,0
5001-10.000	4	5,1	5	6,3	14	17,7	22	27,8	34	43,0	79	100,0
10.000 ve Üzeri	3	13,6	2	9,1	4	18,2	8	36,4	5	22,7	22	100,0
Toplam	18	4,5	21	5,3	73	18,3	122	30,5	166	41,5	400	100,0

$X^2= 14,775$

S.D: 12

P= 0,254

Tablo 73’de toplumsal eşitsizliklerin pandemi sürecinde arttığı noktası ile araştırmaya katılan kişilerin gelir düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, toplumsal eşitsizlikleri arttırmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 74: Pandemi Sürecinin, Toplumdaki Eşitsizliklere Etkisi ile Meslek Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumdaki eşitsizlikleri arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	3	4,3	5	7,2	17	24,6	15	21,7	29	42,0	69	100,0
Özel Sektör	10	5,7	7	4,0	18,4	57	32,8	68	39,1	174	43,5	100,0
Serbest Meslek	2	4,8	2	4,8	8	19,0	15	35,7	15	35,7	42	100,0
Öğrenci	1	1,2	3	3,6	9	10,7	23	27,4	48	57,1	84	100,0
Çalışmıyorum	2	6,5	4	12,9	7	22,6	12	38,7	6	19,4	31	100,0
Toplam	18	4,5	21	5,3	73	18,3	122	30,5	166	41,5	400	100,0

$X^2= 24,921$

S.D: 16

P= 0,071

Tablo 74’de pandemi sürecinin toplumsal eşitsizliklere etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin mesleki düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05) Bu durum katılımcıların “ Pandemi süreci, toplumsal eşitsizlikleri arttırmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Kamu sektöründe çalışan kişilerin %21,7’si pandemi sürecinin toplumsal eşitsizlikleri arttırdığını düşünmektedir. %42,0’ı ise bu düşünceye kesinlikle katılmaktadır. Özel sektörde çalışan katılımcıların ise %32,8’i düşünceye katılmakta iken %39,1’i düşünceye kesinlikle katılmaktadır. Serbest meslek ile uğraşan katılımcılar %35,7 oranında düşünceyi desteklemekte ve %35,7 oranında kesinlikle düşünceye katılmaktadır. Öğrencilerinde büyük çoğunluğunun pandemi sürecinin toplumsal

eşitsizlikleri arttırdığı düşüncesini desteklediği görülmektedir. Bu oranlar %27,4 oranında katılıyorum iken %57,1 oranında kesinlikle katılıyorum olarak karşımıza çıkmıştır. Son olarak çalışmayan katılımcıların %38,7 oranında düşüncüyü desteklediği, %19,4 oranında da düşüncüyü kesinlikle desteklediği görülmektedir.

Tablo 75: Pandemi Sürecinin, Toplumdaki Eşitsizliklere Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumdaki eşitsizlikleri arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	4	4,5	7	8,0	18	20,5	28	31,8	31	35,2	88	100,0
Hayır	12	4,3	13	4,7	50	18,1	83	30,1	118	42,8	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	2	5,6	1	2,8	5	13,9	11	30,6	17	47,2	36	100,0
Toplam	18	4,5	21	5,3	73	18,3	122	30,5	166	41,5	400	100,0

$X^2= 3,804$

S.D: 8

P= 0,874

Tablo 75’de görüldüğü üzere toplumsal eşitsizliklerin, pandemi sürecinde arttığı noktası ile araştırmaya katılan kişilerin Covid-19 hastalığına yakalanma durumu arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Covid-19 hastalığına yakalanan kişilerin, hastalığına yakalanmayan kişilere göre verdikleri cevaplar arasında anlamlı farklılıkların bulunacağı düşünülse de anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Tablo 76’da pandemi sürecinin toplumsal eşitsizlikleri arttırdığı noktası ile araştırmaya katılan kişilerin yerleşim yerleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “ Pandemi süreci, toplumsal eşitsizlikleri arttırmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Genel olarak tablo incelendiğinde farklı mahallerde yaşayan katılımcılar, toplumsal eşitsizliklerin, pandemi sürecinde arttığını düşünmektedir. Tablonun geneline bakıldığı takdirde katılımcıların %4,5 oranı düşünceye kesinlikle katılmazken, %5,3 oranı düşünceye katılmamaktadır. %18,3 oranda katılımcının kararsız kaldığı görülmektedir. %30,5 oranında katılımcının düşüncüyü desteklediği, %41,5 oranında katılımcının da düşüncüyü kesinlikle desteklediği görülmektedir. Sonuç olarak katılımcıların yerleşim yerleri, “pandemi süreci, toplumsal eşitsizlikleri arttırmıştır.” önermesi incelenirken anlamlı bir farklılık yaratmamıştır.

Tablo 76: Pandemi Sürecinin, Toplumdaki Eşitsizliklere Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumdaki eşitsizlikleri arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	6	8,6	3	4,3	14	20,0	20	28,6	27	38,6	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	0	0,0	0	0,0	13	24,1	19	35,2	22	40,7	54	100,0
Atatürk Mahallesi	4	11,4	1	2,9	6	17,1	10	28,6	14	40,0	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	0	0,0	0	0,0	2	14,3	5	35,7	7	50,0	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	1	20,0	0	0,0	1	20,0	3	60,0	5	100,0
Barış Mahallesi	3	7,0	1	2,3	8	18,6	11	25,6	20	46,5	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	0	0,05	2	66,9	0	0,0	1	33,3	0	0,0	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
Emek Mahallesi	1	4,2	4	16,7	5	20,0	7	29,2	7	29,2	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0
Esentepe Mahallesi	2	4,3	4	8,7	8	17,4	15	32,6	17	37,0	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	0	0,0	1	6,3	3	18,8	3	18,8	9	56,3	16	100,0
Kartalteppe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	1	10,0	0	0,0	2	20,0	0	0,0	7	70,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	0	0,0	0	0,0	2	40,0	2	40,0	1	20,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	4	80,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	0	0,0	1	8,3	2	16,7	9	75,0	0	0,0	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	20,0	2	40,0	2	40,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	0	0,0	0	0,0	3	60,0	1	20,0	1	20,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	25,0	2	50,0	1	25,0	4	100,0
Yeni Mahalle	1	2,9	3	8,8	2	5,9	10	29,4	18	52,9	34	100,0
Toplam	18	4,5	21	5,3	73	18,3	122	30,5	166	41,5	400	100,0

$X^2= 107,174$

S.D: 88

P= 0,081

3.1.16. Pandemi Sürecinin, Bireylerarası Güven Duygusuna Etkisi

Araştırmada, pandemi sürecinin bireylerin, birbirlerine olan güven duygusunda yarattığı değişimler incelenmiştir. Araştırma içerisinde bu konunun yer alması, temel olarak pandemi sürecinde Covid-19 hastalığına yakalanan kişilerin belirgin olmaması durumu ile bağlantılıdır. Bu süreç içerisinde karantinada olması gereken bireylerin, kurallara uymadığı birçok kez tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra hastalığa yakalanıp yakalanmadığını bilmeyen ve test yaptırmayan kişilerin de sayısı fazladır.

Pandemi sürecinde bireylerin hastalık riski taşımasından dolayı toplum içerisinde bireylerin diğer insanlara karşı güvensiz olduğu ve yakınlarından bile uzak durmaya çalıştığı gözlemlenmiştir. Bu nedenle araştırmaya katılan katılımcılardan,

“Pandemi süreci, bireylerin birbirlerine olan güvenlerini azaltmıştır.” önermesine katılma düzeylerini belirtmeleri istenmiştir. Sonuçlara tablo 77’de yer verilmiştir.

Tablo 77: Pandemi Sürecinin, Bireylerarası Güven Duygusuna Etkisi

“Pandemi süreci, bireylerin birbirlerine olan güvenlerini azaltmıştır.”

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	26	6,5	6,5
Katılmıyorum	54	13,5	13,5
Kararsızım	80	20,0	20,0
Katılıyorum	96	24,0	24,0
Kesinlikle Katılıyorum	144	36,0	36,0
Toplam	400	100,0	100,0

Katılımcıların, %36,0 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %24,0 oranında katıldığı tablo 77’de görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %20,0 oranında kararsız kaldığı, %13,3 oranında düşünceye katılmadığı ve %6,5 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 77’de yer almaktadır. Sonuçlara bakıldığında ise katılımcılar, %60,0 oranında pandemi sürecinin, bireylerarası güven duygusunu azalttığını düşünmektedir.

Tablo 78: Pandemi Sürecinin, Bireylerarası Güven Duygusuna Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireylerin birbirlerine olan güvenlerini azaltmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Erkek	14	6,2	30	13,2	45	19,8	57	25,1	81	35,7	227	100,0
Kadın	12	6,9	24	13,9	35	20,2	39	22,5	63	36,4	173	100,0
Toplam	26	6,5	54	13,5	80	20,0	96	24,0	144	36,0	400	100,0

$X^2= 0,413$

S.D: 4

P= 0,981

Tablo 78’de pandemi sürecinin, bireylerarası güven duygusuna etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin cinsiyet durumları arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi sürecinde bireylerin birbirlerine olan güvenleri azalmıştır.” önermesine benzer yanıtları vererek büyük oranda düşünceyi desteklediklerinin bir göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 79’da pandemi sürecinin bireylerarası güven duygusuna etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin yaş düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi sürecinde bireylerin

birbirlerine olan güvenleri azalmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 79: Pandemi sürecinin, bireylerarası güven duygusuna etkisi ile yaş düzeyi arasındaki ilişki

“Pandemi süreci, bireylerin birbirlerine olan güvenlerini azaltmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	11	7,0	10	12,7	34	21,7	34	21,7	58	36,9	157	100,0
25-31	7	5,8	12	10,0	27	22,5	30	25,0	44	36,7	120	100,0
32-37	2	5,3	4	10,5	5	13,2	10	26,3	17	44,7	38	100,0
38-45	2	4,5	12	27,3	7	15,9	10	22,7	13	29,5	44	100,0
46 ve Üzeri	4	9,8	6	14,6	7	17,1	12	29,3	12	29,3	41	100,0
Toplam	26	6,5	54	13,5	80	20,0	96	24,0	144	36,0	400	100,0

$X^2= 13,694$

S.D: 16

P= 0,622

Tablo 80: Pandemi Sürecinin, Bireylerarası Güven Duygusuna Etkisi ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireylerin birbirlerine olan güvenlerini azaltmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	3	14,3	3	14,3	3	14,3	2	9,5	10	47,6	21	100,0
Ortaokul Mezunu	2	6,9	6	20,7	6	20,7	7	24,1	8	27,6	29	100,0
Lise Mezunu	10	6,9	17	11,8	27	18,8	41	28,5	49	34,0	144	100,0
Lisans Mezunu	7	4,5	25	16,0	31	19,9	35	22,4	58	37,2	156	100,0
Okur Yazar Değil	0	0,0	1	25,0	0	0,0	2	50,0	1	25,0	4	100,0
Diğer	4	8,7	2	4,3	13	28,3	9	19,6	18	39,1	46	100,0
Toplam	26	6,5	54	13,5	80	20,0	96	24,0	144	36,0	400	100,0

$X^2= 18,355$

S.D: 20

P=0,564

Tablo 80’de görüldüğü üzere pandemi sürecinin bireylerarası güven duygusuna etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “ Pandemi süreci, bireylerin birbirlerine olan güvenlerini azaltmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. İlkokul mezunu olan katılımcıların %47,6 oranında kesinlikle katıldığı, %9,5 oranında ise katıldığı görülmektedir. Ortaokul mezunu olan kişilerin, %27,6oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %24,1 oranında ise katıldığı görülmektedir. Lise mezunu olan kişilerin ise %34,0 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %28,5 oranında ise düşünceye katıldığı görülmektedir. Lisans eğitimini tamamlamış kişilerin, %37,2 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %22,4 oranında da düşünceye katıldığı görülmektedir. Okur yazar olmayan katılımcı araştırmanın çok küçük bir kısmını oluştursa da onların da fikirleri

önemlidir. Katılımcıların tamamının düşüncüyü destekledikleri görülmektedir. Son olarak yüksek lisans ve doktora mezunu olan kişilerin %39,1 oranında kesinlikle katıldıkları, %19,6 oranında da ise katıldıkları görülmektedir.

Tablo 81: Pandemi Sürecinin, Bireylerarası Güven Duygusuna Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireylerin birbirlerine olan güvenlerini azaltmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	10	5,3	23	12,1	36	18,9	45	23,7	76	40,0	190	100,0
3001-5000	9	8,3	9	8,3	22	20,2	29	26,6	40	36,7	109	100,0
5001-10.000	5	6,3	15	19,0	20	25,3	16	20,3	23	29,1	79	100,0
10.000 ve Üzeri	2	9,1	7	31,8	2	9,1	6	27,3	5	22,7	22	100,0
Toplam	26	6,5	54	13,5	80	20,0	96	24,0	144	36,0	400	100,0

$X^2= 17,305$

S.D: 12

P=0,138

Tablo 81’de görüldüğü üzere pandemi sürecinin bireylerarası güven duygusuna etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin gelir düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi sürecinde, bireylerarası güven duygusu azalmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 82: Pandemi Sürecinin, Bireylerarası Güven Duygusuna Etkisi ile Mesleki Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireylerin birbirlerine olan güvenlerini azaltmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	6	8,7	11	15,9	18	26,1	12	17,4	22	31,9	69	100,0
Özel Sektör	14	8,0	27	15,5	34	19,5	40	23,0	59	33,9	174	100,0
Serbest Meslek	2	4,8	6	14,3	8	19,0	12	28,6	14	33,3	42	100,0
Öğrenci	3	3,6	6	7,1	17	20,2	17	20,2	41	48,8	84	100,0
Çalışmıyorum	1	3,2	4	12,9	3	9,7	15	48,4	8	25,8	31	100,0
Toplam	26	6,5	54	13,5	80	20,0	96	24,0	144	36,0	400	100,0

$X^2= 24,523$

S.D: 16

P=0,079

Tablo 82’de görüldüğü üzere pandemi sürecinin bireylerarası güven duygusuna etkisiyle araştırmaya katılan kişilerin mesleki düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, bireylerarası güven duygusunu azaltmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Kamu sektöründe çalışan kişilerin %17,4’ü pandemi sürecinin bireylerarası güven duygusunu azalttığını düşünmektedir. %31,9’u ise bu düşünceye kesinlikle katılmaktadır.

Tablo 83: Pandemi Sürecinin, Bireylerarası Güven Duygusuna Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireylerin birbirlerine olan güvenlerini azaltmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	7	8,0	9	10,2	20	22,7	22	25,0	30	34,1	88	100,0
Hayır	17	6,2	38	13,8	58	21,0	63	22,8	100	36,2	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	2	5,6	7	19,4	2	5,6	11	30,6	14	38,9	36	100,0
Toplam	26	6,5	54	13,5	80	20,0	96	24,0	144	36,0	400	100,0

$X^2= 7,282$

S.D: 8

P=0,507

Tablo 83’de görüldüğü üzere pandemi sürecinin bireylerarası güven duygusuna etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin Covid-19 hastalığına yakalanma durumu arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05)

Tablo 84: Pandemi Sürecinin, Bireylerarası Güven Duygusuna Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireylerin birbirlerine olan güvenlerini azaltmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	7	10,0	11	15,7	16	22,9	15	21,4	21	30,0	701	100,0
5000 Evler Mahallesi	1	1,9	5	9,3	15	27,8	13	24,1	20	37,0	54	100,0
Atatürk Mahallesi	2	5,7	3	8,6	8	22,9	6	17,1	16	45,7	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	0	0,0	1	7,1	2	14,3	5	35,7	6	42,9	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	20,0	2	40,0	2	40,0	5	100,0
Barış Mahallesi	2	4,7	9	20,9	7	16,3	10	23,3	15	34,9	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	1	33,3	0	0,0	0	0,	1	33,3	1	33,3	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
Emek Mahallesi	2	8,3	2	8,3	6	25,0	4	16,7	10	41,7	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	1	33,3	0	0,0	1	33,3	1	33,3	3	100,0
Esentepe Mahallesi	7	15,2	7	15,2	7	15,2	9	19,6	16	34,8	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	0	0,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	0	0,0	2	12,5	2	12,5	4	25,0	8	50,0	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	2	20,0	0	0,0	1	10,0	1	10,0	6	60,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	1	20,0	0	0,0	3	60,0	1	20,0	0	0,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	0	0,0	1	20,0	1	20,0	0	0,0	3	60,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	0	0,0	2	16,7	0	0,0	7	58,3	3	25,0	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	0	0,0	1	20,0	1	20,0	2	40,0	1	20,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	0	0,0	1	20,0	1	20,0	2	40,0	1	20,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
Yeni Mahalle	1	2,9	5	14,7	5	14,7	12	35,3	11	32,4	34	100,0
Toplam	26	6,5	54	13,5	80	20,0	96	24,0	144	36,0	400	100,0

$X^2= 89,379$

S.D: 88

P=0,439

Tablo 84’de pandemi sürecinin bireylerarası güven duygusuna etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin yerleşim yerleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “ Pandemi süreci, bireylerin birbirlerine karşı olan güvenlerini azaltmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

3.1.17. Pandemi Sürecinin, Diğer Ülkelerin İnsanlarına Karşı Olan Tutumlar Üzerindeki Etkisi

Covid-19 olarak adlandırılan Koronavirüs salgını, 31 Aralık 2019 tarihinde Çin’in Hubei Eyaletinin Wuhan kentinde sebebi bilinmeyen zatürre vakalarını bildirmesiyle birlikte ortaya çıkmıştır. Virüs, resmi olarak Çin’de CCTV Haber Kanalı’nın 7 Ocak 2020 tarihinde saat 21:00 itibariyle zatürre vakalarının incelenmesi sonucunda resmi olarak bildirilmiştir (Wang, 2020). Hastalık bu tarih itibariyle yayılmaya başlamış ve pandemi halini almıştır. Pandemi sürecinin başlangıcından bu yana Çin, hastalık için suçlanan ülkeler arasında yer almaktadır. Hastalığın Çin’de ortaya çıkması nedeniyle birçok farklı ülkenin vatandaşlarının Çin ülkesinin vatandaşlarına karşı olumsuz tutumlar sergiledikleri gözlemlenmiştir.

Araştırmanın örneklemini Karabük şehri oluşturmaktadır. Karabük şehrinin bir ilçesi ve aynı zamanda miras kent olan “Safranbolu” kenti Karabük’te bulunmaktadır. Safranbolu, turizm zamanlarında Çin ve Japonya ülkeleri vatandaşlarının yoğun olarak ziyaret ettiği bir bölge olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu noktada pandeminin başlangıcıyla birlikte şehirde Çin ve Japon vatandaşlara karşı olumsuz bir tutum gözlemlenmiştir. Bu bağlamda araştırma içerisinde bu konuya değinilmek istenerek araştırma grubunun konu ile ilgili düşüncelerine tablo 84’de yer verilmiştir.

Tablo 85: Pandemi Sürecinin, Diğer Ülkelerin İnsanlarına Karşı Olan Tutumlar Üzerindeki Etkisi

“Pandemi süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine neden olmuştur.”

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	27	6,8	6,8
Katılmıyorum	58	14,5	14,5
Kararsızım	80	20,0	20,0
Katılıyorum	111	27,8	27,8
Kesinlikle Katılıyorum	124	31,0	31,0
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırmaya katılan kişiler, büyük oranda pandemi sürecinin, diğer ülkenin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilenmesine neden olduğunu düşünmektedir.

Katılımcıların, %31,0 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %27,8 oranında katıldığı tablo 85’de görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %20,0 oranında kararsız kaldığı, %14,5 oranında düşünceye katılmadığı ve %6,8 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 85’de yer almaktadır. Sonuçlara bakıldığında ise katılımcılar, %58,8 oranında pandemi sürecinin, diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilenmesine neden olduğunu düşünmektedir. %21,3 oranında kısmı ise düşünceyi desteklememektedir.

Tablo 86: Pandemi Sürecinin, Diğer Ülkelerin İnsanlarına Karşı Olan Tutumlar Üzerindeki Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	16	7,0	34	15,0	45	19,8	66	29,1	66	29,1	227	100,0
Kadın	11	6,4	24	13,9	35	20,2	45	26,0	58	33,5	173	100,0
Toplam	27	6,8	58	14,5	80	20,0	111	27,8	124	31,0	400	100,0

$$X^2= 1,120$$

$$S.D: 4$$

$$P=0,891$$

Tablo 86’da pandemi sürecinin, diğer ülkelerin insanlarına karşı olan tutumlar üzerindeki etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin cinsiyet durumları arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine neden olmuştur.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 87: Pandemi sürecinin, diğer ülkelerin insanlarına karşı olan tutumlar üzerindeki etkisi ile yaş düzeyi arasındaki ilişki

“Pandemi süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	6	3,8	17	10,8	38	24,2	40	25,5	56	35,7	157	100,0
25-31	11	9,2	16	13,3	22	18,3	34	28,3	37	30,8	120	100,0
32-37	3	7,9	8	21,1	5	13,2	11	28,9	11	28,9	38	100,0
38-45	4	9,1	6	13,6	12	27,3	11	25,0	11	25,0	44	100,0
46 ve Üzeri	3	7,3	11	26,8	3	7,3	15	36,6	9	22,0	41	100,0
Toplam	27	6,8	58	14,5	80	20,0	111	27,8	124	31,0	400	100,0

$$X^2= 21,757$$

$$S.D: 16$$

$$P= 0,151$$

Tablo 87’de görüldüğü üzere pandemi sürecinin, diğer ülkelerin insanlarına karşı olan tutumlar üzerindeki etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin yaş düzeyleri arasında

anlamli bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine neden olmuştur.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 88: Pandemi Sürecinin, Diğer Ülkelerin İnsanlarına Karşı Olan Tutumlar Üzerindeki Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	3	14,3	3	14,3	2	9,5	4	19,0	9	42,9	21	100,0
Ortaokul Mezunu	2	6,9	3	10,3	9	31,0	9	31,0	6	20,7	29	100,0
Lise Mezunu	8	5,6	19	13,2	32	22,2	47	32,6	38	26,4	144	100,0
Lisans Mezunu	8	5,1	31	19,9	25	16,0	42	26,9	50	32,1	156	100,0
Okur Yazar Değil	1	25,0	1	25,0	0	0,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
Diğer	5	10,9	1	2,2	12	26,1	8	17,4	20	43,5	46	100,0
Toplam	27	6,8	58	14,5	80	20,0	111	27,8	124	31,0	400	100,0

$X^2= 29,813$

S.D: 20

P= 0,073

Tablo 88’de pandemi sürecinin, diğer ülkelerin insanlarına karşı olan tutumlar üzerindeki etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine neden olmuştur.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 89: Pandemi Sürecinin, Diğer Ülkelerin İnsanlarına Karşı Olan Tutumlar Üzerindeki Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	8	4,2	22	11,6	39	20,5	50	26,3	71	37,4	190	100,0
3001-5000	9	8,3	12	11,0	21	19,3	41	37,6	26	23,9	109	100,0
5001-10.000	7	8,9	16	20,3	15	19,0	18	22,8	23	29,1	79	100,0
10.000 ve Üzeri	3	13,6	8	36,4	5	22,7	2	9,1	4	18,2	22	100,0
Toplam	27	6,8	58	14,5	80	20,0	111	27,8	124	31,0	400	100,0

$X^2= 28,481$

S.D: 12

P= 0,005

Tablo 89’da pandemi sürecinin, diğer ülkelerin insanlarına karşı olan tutumlar üzerindeki etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin gelir düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi

süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine neden olmuştur.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 90: Pandemi Sürecinin, Diğer Ülkelerin İnsanlarına Karşı Olan Tutumlar Üzerindeki Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	11	15,9	11	15,9	10	14,5	17	24,6	20	29,0	69	100,0
Özel Sektör	9	5,2	25	14,4	31	17,8	52	29,9	57	32,8	174	100,0
Serbest Meslek	2	4,8	7	16,7	16	38,1	11	26,2	6	14,3	42	100,0
Öğrenci	5	6,0	8	9,5	18	21,4	18	21,4	35	41,7	84	100,0
Çalışmıyorum	0	0,0	7	22,6	5	16,1	13	41,9	6	19,4	31	100,0
Toplam	27	6,8	58	14,5	80	20,0	111	27,8	124	31,0	400	100,0

X²= 35,928 S.D: 16 P=0,003

Tablo 90’da görüldüğü üzere pandemi sürecinin pandemi sürecinin, diğer ülkelerin insanlarına karşı olan tutumlar üzerindeki etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin mesleki düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunduğu görülmektedir. (P<0,05) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine neden olmuştur.” önermesine katılımcıların verdikleri yanıtların mesleki düzeye göre farklılaştığının bir göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 91: Pandemi Sürecinin, Diğer Ülkelerin İnsanlarına Karşı Olan Tutumlar Üzerindeki Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	10	11,4	13	14,8	11	12,5	34	38,6	20	22,7	88	100,0
Hayır	16	5,8	41	14,9	59	21,4	68	24,6	92	33,3	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	1	2,8	4	11,1	10	27,8	9	25,0	12	33,3	36	100,0
Toplam	27	6,8	58	14,5	80	20,0	111	27,8	124	31,0	400	100,0

X²= 15,437 S.D: 8 P= 0,051

Tablo 91’de görüldüğü üzere pandemi sürecinin, diğer ülkelerin insanlarına karşı olan tutumlar üzerindeki etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin Covid-19 hastalığına yakalanma durumu arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05) Covid-19 hastalığına yakalanan kişilerin, hastalığına yakalanmayan kişilere göre verdikleri

cevaplar arasında anlamlı farklılıkların bulunacağı düşünülse de anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Tablo 92: Pandemi Sürecinin, Diğer Ülkelerin İnsanlarına Karşı Olan Tutumlar Üzerindeki Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	2	2,9	12	17,1	19	27,1	18	25,7	19	27,1	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	0	0,0	5	9,3	13	24,1	20	37,0	16	29,6	54	100,0
Atatürk Mahallesi	5	14,3	5	14,3	4	11,4	7	20,0	14	40,0	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	1	7,1	1	7,1	1	7,1	4	28,6	7	50,0	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	2	40,0	2	40,0	0	0,0	1	20,0	5	100,0
Barış Mahallesi	3	7,0	3	7,0	6	14,0	14	32,6	17	39,5	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	100,00	0	0,0	0	0,0	1	100,0
Emek Mahallesi	2	8,3	2	8,3	4	16,7	12	50,0	4	16,7	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	0,0	3	100,0
Esentepe Mahallesi	6	13,0	9	19,6	6	13,0	12	26,1	13	28,3	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	0	0,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	0	0,0	4	25,0	2	12,5	1	6,3	9	56,3	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	1	10,0	2	20,0	1	10,0	2	20,0	4	40,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	2	40,0	0	0,0	1	20,0	2	40,0	0	0,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	2	40,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	2	40,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	0	0,0	0	0,0	7	58,3	4	33,3	1	8,3	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	1	20,0	2	40,0	1	20,0	1	20,0	0	0,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	0	0,0	3	60,0	0	0,0	1	20,0	1	20,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	0	0,0	2	50,0	2	50,0	0	0,0	4	100,0
Yeni Mahalle	2	5,9	6	17,6	5	14,7	8	23,5	13	38,2	34	100,0
Toplam	27	6,8	58	14,5	80	20,0	111	27,8	124	31,0	400	100,0

X²= 132,965

S.D: 88

P= 0,001

Tablo 92’de pandemi sürecinin, diğer ülkelerin insanlarına karşı olan tutumlar üzerindeki etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin yerleşim yerleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunduğu görülmektedir. (P<0,05) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine neden olmuştur.” önermesine verdikleri yanıtların yaşanılan mahalleye göre farklılaştığını göstermektedir. Tabloda görüleceği üzere Safranbolu ve çevresinde yaşayan katılımcıların diğer katılımcılara oranla düşüncüyü daha fazla desteklediği görülmektedir.

3.1.18. Pandemi Sürecinin, Psikolojik Yansımaları

Tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 salgınıyla birlikte insanların yaşam şekilleri değişmek zorunda bırakılmıştır. Bireyler, kalabalık ortamlardan uzak durmakla başlayıp yüz yüze iletişimlerden de kaçınmıştır. Sürekli yenilenen düzenlemeler, yasaklar, yürürlüğe konan uygulamalarda günlük hayat rutinlerini değiştirmiş aynı zamanda belirsizlik duygusunun insan hayatındaki yeri artmıştır. Belirsizlikle birlikte yarın ne olacağını ve ne yapacağını bilememe duygusu, hastalığa yakalanıp yakalanamayacağını bilememe duygusu da insanların kaygı duymasını beraberinde getirmiştir.

Geçmişten günümüze süregelen salgın hastalıkların, yalnızca bir halk sağlığı sorunu olmadığı, bireyler üzerinde psikolojik etkilerinin de olduğu noktasına salgın hastalıklar kısmında değinilmiştir. Covid-19 hastalığına yakalanan bireyler ile aynı alanlarda bulunma korkusu, hastalık risklerinin insanların endişe, panik, stres ve kaygı duygularının yükselmesi gibi psikolojik sorunları da beraberinde getireceği düşünülmüştür.

Covid-19 salgının da başlangıcından bu yana bireylerin salgın nedeniyle sağlıklarından ziyade, kapatılma, karantina, kontrol nedenleriyle psikolojik olarak da etkilendikleri gözlemlenmiştir. Bu nedenle araştırma içerisinde bu konuya da yer verilmiştir. Katılımcılara, pandemi sürecinin, korku, endişe ve panik duygularının artıp artmadığı sorulmuştur.

Tablo 93: Pandemi Sürecinin, Korku, Endişe ve Panik Duygularına Etkisi

“Pandemi süreci, bireylerde korku, endişe ve panik duygularını arttırmıştır.”

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	17	4,3	4,3
Katılmıyorum	18	4,5	4,5
Kararsızım	19	4,8	4,8
Katılıyorum	129	32,3	32,3
Kesinlikle Katılıyorum	217	54,3	54,3
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırmaya katılan kişiler, büyük oranda pandemi sürecinin, korku, endişe ve panik duygularını arttırdığını düşünmektedir. Katılımcıların, %54,3 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %32,3 oranında katıldığı tablo 92’de görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %4,8 oranında kararsız kaldığı, %4,5 oranında düşünceye katılmadığı ve %4,3 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 92’de yer almaktadır.

Sonuçlara bakıldığında ise katılımcılar, %86,6 oranında pandemi sürecinin, bireyler korku, endişe ve panik duygularını arttırdığını düşünmektedir

Tablo 94: Pandemi Sürecinin, Korku, Endişe ve Panik Duygularına Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireylerde korku, endişe ve panik duygularını arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	9	4,0	13	5,7	14	6,2	81	35,7	110	48,5	227	100,0
Kadın	8	4,6	5	2,9	5	2,9	48	27,7	107	61,8	173	100,0
Toplam	17	4,3	18	4,5	19	4,8	129	32,3	217	54,3	400	100,0

$X^2= 9,239$

S.D: 4

P=0,055

Tablo 94’de pandemi sürecinin, korku, endişe ve panik duygularına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin cinsiyet durumları arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, bireylerde korku, endişe ve panik duygularını arttırmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 95: Pandemi Sürecinin, Korku, Endişe ve Panik Duygularına Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireylerde korku, endişe ve panik duygularını arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	5	3,2	7	4,5	6	3,8	50	31,8	89	56,7	157	100,0
25-31	9	7,5	2	1,7	8	6,7	35	29,2	66	55,0	120	100,0
32-37	2	5,3	3	7,9	1	2,6	9	23,7	23	60,5	38	100,0
38-45	1	2,3	4	9,1	2	4,5	13	29,5	24	54,5	44	100,0
46 ve Üzeri	0	0,0	2	4,9	2	4,9	22	53,7	15	36,6	41	100,0
Toplam	17	4,3	18	4,5	19	4,8	129	32,3	217	54,3	400	100,0

$X^2= 22,378$

S.D:16

P=0,131

Tablo 95’de pandemi sürecinin, korku, endişe ve panik duygularına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin yaş düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, bireylerde korku, endişe ve panik duygularını arttırmıştır.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Böylelikle bireylerin yaş düzeyi fark etmeksizin, Covid-19 pandemi sürecinden etkilendikleri bu nedenle psikolojik anlamda korku, endişe ve panik duygularında artış olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

Tablo 96: Pandemi Sürecinin, Korku, Endişe ve Panik Duygularına Etkisi İle Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireylerde korku, endişe ve panik duygularını arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
İlkokul Mezunu	2	9,5	0	0,0	3	14,3	4	19,0	12	57,1	21	100,0
Ortaokul Mezunu	0	0,0	3	10,3	2	6,9	12	41,4	12	41,4	29	100,0
Lise Mezunu	8	5,6	8	5,6	7	4,9	52	36,1	69	47,9	144	100,0
Lisans Mezunu	4	2,6	5	3,2	7	4,5	50	32,1	90	57,7	156	100,0
Okur Yazar Değil	2	50,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
Diğer	1	2,2	2	4,3	0	0,0	10	21,7	33	71,7	46	100,0
Toplam	17	4,3	18	4,5	19	4,8	129	32,3	217	54,3	400	100,0

$X^2= 45,104$

S.D: 20

P=0,001

Tablo 96’da pandemi sürecinin, korku, endişe ve panik duygularına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunduğu görülmektedir. ($P<0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, bireylerde korku, endişe ve panik duygularını arttırmıştır.” önermesine verdikleri yanıtların eğitim seviyesine göre farklılaştığının göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

İlkokul mezunu olan katılımcıların %57,1 oranında kesinlikle katıldığı, %19,0 oranında ise katıldığı görülmektedir. Ortaokul mezunu olan kişilerin, %41,4 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %41,4 oranında ise katıldığı görülmektedir. Lise mezunu olan kişilerin ise %47,9 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %36,1 oranında ise düşünceye katıldığı görülmektedir. Lisans eğitimini tamamlamış kişilerin, %57,7 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %32,1 oranında da düşünceye katıldığı görülmektedir. Okur yazar olmayan katılımcı araştırmanın çok küçük bir kısmını oluştursa da onların da fikirleri önemlidir. Katılımcıların tamamının düşünceyi destekledikleri görülmektedir. Son olarak yüksek lisans ve doktora mezunu olan kişilerin %71,7 oranında kesinlikle katıldıkları, %21,7 oranında da ise katıldıkları görülmektedir.

Sonuç olarak eğitim seviyesine göre korku, endişe ve panik duygularının artışının farklılaştığı görülmektedir. Yüksek lisans ve doktora mezunu olan kişilerin düşünceyi diğer eğitim seviyesine sahip kişilere oranla daha fazla desteklediği görülmekle birlikte eğitim seviyesi yükseldikçe düşünceyi destekleme oranının arttığı görülmektedir. Korku, endişe ve panik duygularının artışının eğitim seviyesinin artışıyla doğru orantılı olduğu tabloda görülmektedir.

Tablo 97: Pandemi Sürecinin, Korku, Endişe ve Panik Duygularına Etkisi İle Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki*“Pandemi süreci, bireylerde korku, endişe ve panik duygularını arttırmıştır.”*

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	4	2,1	3	1,6	7	3,7	58	30,5	118	62,1	190	100,0
3001-5000	8	7,3	6	5,5	7	6,4	43	39,4	45	41,3	109	100,0
5001-10.000	3	3,8	5	6,3	5	6,3	21	30,4	42	53,2	79	100,0
10.000 ve Üzeri	2	9,1	4	18,2	0	0,0	4	18,2	12	54,5	22	100,0
Toplam	17	4,3	18	4,5	19	4,8	129	32,3	217	54,3	400	100,0

 $X^2= 30,816$

S.D:12

P=0,002

Tablo 97’de pandemi sürecinin, korku, endişe ve panik duygularına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin gelir düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunduğu görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, korku, endişe ve panik duygularını arttırmıştır.” önermesine verdikleri yanıtların gelir düzeyine göre farklılaştığının göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 98: Pandemi Sürecinin, Korku, Endişe ve Panik Duygularına Etkisi İle Mesleki Düzey Arasındaki İlişki*“Pandemi süreci, bireylerde korku, endişe ve panik duygularını arttırmıştır.”*

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	8	8,7	5	7,2	3	4,3	27	39,1	28	40,6	69	100,0
Özel Sektör	8	4,6	9	5,2	7	4,0	59	33,9	91	52,3	174	100,0
Serbest Meslek	2	4,8	3	7,1	4	9,5	13	31,0	20	47,6	42	100,0
Öğrenci	0	0,0	0	0,0	3	3,6	20	23,8	61	72,6	84	100,0
Çalışmıyorum	1	3,2	1	3,2	2	6,5	10	32,3	17	54,8	31	100,0
Toplam	17	4,3	18	4,5	18	4,8	129	32,3	217	54,3	400	100,0

 $X^2=26,577$

S.D: 16

P=0,046

Tablo 98’de pandemi sürecinin, korku, endişe ve panik duygularına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin mesleki düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığa sebep olduğu görülmektedir. ($P>0,05$) Araştırmaya katılan kişilerin mesleki düzeylerinin, korku, endişe ve panik duygularının artışına etki ettiğinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Mesleki düzeye göre sıralandığında düşünceye katılma oranları, öğrenci, çalışmayan kişiler, özel sektör çalışanları, kamu sektörü çalışanları ve son olarak serbest meslek icra eden kişiler şeklinde karşımıza çıkmaktadır. Bu durum, öğrencilerin eğitim sisteminden geri kalması, özel sektör çalışanlarının riskli ortamlarda çalışması,

çalışmayan kişilerin ekonomik kaygıları nedeniyle düşünceyi diğer meslek gruplarına oranla daha fazla desteklediği şeklinde açıklanabilmektedir.

Tablo 99: Pandemi Sürecinin, Korku, Endişe ve Panik Duygularına Etkisi İle Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireylerde korku, endişe ve panik duygularını arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	6	6,8	3	3,4	3	3,4	31	35,2	45	51,1	88	100,0
Hayır	8	2,9	13	4,7	14	5,1	89	32,2	152	55,1	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	3	8,3	2	5,6	2	5,6	9	25,0	20	55,6	36	100,0
Toplam	17	4,3	18	4,5	19	4,8	129	32,3	217	54,3	400	100,0

$X^2= 5,787$

S.D: 8

P=0,671

Tablo 100: Pandemi Sürecinin, Korku, Endişe ve Panik Duygularına Etkisi İle Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireylerde korku, endişe ve panik duygularını arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	3	4,3	4	5,7	4	5,7	22	31,4	37	52,9	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	1	1,9	1	1,9	2	3,7	21	38,9	29	53,7	54	100,0
Atatürk Mahallesi	0	0,0	4	11,4	2	5,7	9	25,7	20	57,1	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	1	7,1	0	0,0	1	7,1	5	35,7	7	50,0	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	40,0	3	60,0	5	100,0
Barış Mahallesi	3	7,0	0	0,0	0	0,0	11	25,6	29	67,4	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
Emek Mahallesi	2	8,3	0	0,0	3	12,5	4	16,7	15	62,5	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	1	33,3	0	0,0	0	0,0	2	66,7	3	100,0
Esentepe Mahallesi	2	4,3	5	10,9	2	4,3	18	39,1	19	41,3	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	6,3	6	3,5	9	56,3	16	100,0
Kartalpepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	1	10,0	0	0,0	2	20,0	0	0,0	7	70,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	1	20,0	1	20,0	1	20,0	2	40,0	0	0,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	4	80,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	66,7	4	33,3	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	1	20,0	0	0,0	0	0,0	3	60,0	1	20,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	2	40,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	2	40,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	100,0	0	0,0	4	100,0
Yeni Mahalle	0	0,0	2	5,9	1	2,9	11	32,4	20	58,8	34	100,0
Toplam	17	4,3	18	4,5	19	4,8	129	32,3	217	54,3	400	100,0

$X^2= 106,728$

S.D: 88

P=0,085

Tablo 99’da pandemi sürecinin korku, endişe ve panik duygularına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin Covid-19 hastalığına yakalanma durumu arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$)

Tablo 100’de pandemi sürecinin korku, endişe ve panik duygularına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin yerleşim yeri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum araştırmaya katılan kişilerin yaşadıkları mahallelerin, pandemi sürecinin psikolojik etkileri değerlendirilirken anlamlı bir fark yaratmayarak düşüncenin tüm mahallerde benzer oranlarda gerçekleştiğinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

3.1.19. Pandemi Sürecinin, Sağlık Kurumlarına Karşı, Bireylerin Tutumlarına Etkisi

Covid-19 pandemisinin en çok etkilediği alanlardan bir tanesi sağlık kurumlarıdır. Sağlık kurumları, bu dönem içerisinde eskisine nazaran daha aktif çalışmıştır. Sağlık çalışanları ise bu dönemden en çok etkilenen kesim olmuştur. Hastalık risklerine rağmen düzenlenen yasalar gereği iş süreçlerini devam ettirmek zorunda kalmıştır. Bu süre içerisinde çoğu sağlık çalışanı ailesinden uzakta yaşamak zorunda kalmıştır.

Sağlık çalışanlarının fedakarlığı söz konusu olsa da Covid-19 testlerinin yanlışlığı ve etki oranının düşük olması bireylerin sağlık kurumlarına olan bakış açısını değiştirmiştir. Salgın döneminde hastanelerde yeterli sayıda yoğun bakım ünitesinin olmaması diğer hastalıklarla ilgilenilmemesi yalnızca Covid-19 odaklı çalışma sistemleri birçok hastayı zor durumda bırakmıştır. Bu nedenlere bağlı olarak pandemi sürecinde bireylerin sağlık kurumlarına olan bakış açılarının değiştiği düşünülmektedir. Aynı zamanda sağlık kurumlarının risk dolu olması, hastalığın bulaşacağı alanlar olması da bu kurumlardan bireylerin uzak durmasına sebebiyet vermiş hastanelere olan bakış açısının da bununla birlikte değişmeye başladığı düşünülmüştür.

Araştırmaya katılan kişiler, büyük oranda pandemi sürecinde, sağlık kurumlarına karşı olan tutumların değiştiğini düşünmektedir. Katılımcıların, %45,8 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %40,0 oranında katıldığı tablo 101’de görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %6,3 oranında kararsız kaldığı, %5,8 oranında düşünceye katılmadığı ve %2,3 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 101’de yer

almaktadır. Sonuçlara bakıldığında ise katılımcılar, %85,8 oranında pandemi sürecinin sağlık kurumlarına karşı olan tutumları değiştirdiğini düşünmektedir.

Tablo 101: Pandemi Sürecinin, Bireylerin Sağlık Kurumlarına Karşı Olan Tutumlarına Etkisi

“Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.”

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	9	2,3	2,3
Katılmıyorum	23	5,8	5,8
Kararsızım	25	6,3	6,3
Katılıyorum	160	40,0	40,0
Kesinlikle Katılıyorum	183	45,8	45,8
Toplam	400	100,0	100,0

Tablo 102: Pandemi Sürecinin, Bireylerin Sağlık Kurumlarına Karşı Olan Tutumlarına Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	4	1,8	18	7,9	15	6,6	93	41,0	97	42,7	227	100,0
Kadın	5	2,9	5	2,9	10	5,8	67	38,7	86	49,7	173	100,0
Toplam	9	2,3	23	5,8	25	6,3	160	40,0	183	45,8	183	100,0

$X^2= 6,168$

S.D: 4

P= 0,187

Tablo 102’de ise pandemi sürecinin, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin cinsiyet durumları arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 103: Pandemi Sürecinin, Bireylerin Sağlık Kurumlarına Karşı Olan Tutumlarına Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	1	0,6	6	3,8	6	3,8	55	35,0	89	56,7	157	100,0
25-31	7	5,8	8	6,7	11	9,2	51	42,5	43	35,8	120	100,0
32-37	0	0,0	3	7,9	1	2,6	13	34,2	21	55,3	38	100,0
38-45	1	2,3	4	9,1	5	11,4	22	50,0	12	27,3	44	100,0
46 ve Üzeri	0	0,0	2	4,9	2	4,9	19	46,3	18	43,9	41	100,0
Toplam	9	2,3	23	5,8	25	6,3	160	40,0	183	45,8	400	100,0

$X^2= 32,457$

S.D: 16

P=0,009

Tablo 103’de görüldüğü üzere pandemi sürecinin, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin yaş düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 104: Pandemi Sürecinin, Bireylerin Sağlık Kurumlarına Karşı Olan Tutumlarına Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	1	4,8	1	4,8	3	14,3	6	28,6	10	47,6	21	100,0
Ortaokul Mezunu	3	10,3	4	13,8	3	10,3	12	41,4	7	24,1	29	100,0
Lise Mezunu	2	1,4	6	4,2	10	6,9	56	38,9	70	48,6	144	100,0
Lisans Mezunu	3	1,9	12	7,7	4	2,6	67	42,9	70	44,9	156	100,0
Okur Yazar Değil	0	0,0	0	0,0	2	50,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
Diğer	0	0,0	0	0,0	3	6,5	18	39,1	25	54,3	46	100,0
Toplam	9	2,3	23	5,8	25	6,3	160	40,0	183	45,8	400	100,0

$X^2= 42,935$

S.D:20

P=0,002

Tablo 104’de görüldüğü üzere pandemi sürecinin, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunduğu görülmektedir. ($P<0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.” önermesine verdikleri yanıtların katılımcıların eğitim seviyesine göre farklılaştığını bir göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Böylelikle eğitim seviyesinin yükselmesine bağlı olarak sağlık kurumlarına karşı olan tutumların değiştiği noktasına ulaşılmıştır.

Tablo 105: Pandemi Sürecinin, Bireylerin Sağlık Kurumlarına Karşı Olan Tutumlarına Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	3	1,6	6	3,2	3	1,6	72	37,9	106	55,8	190	100,0
3001-5000	4	3,7	7	6,4	13	11,9	44	40,4	41	37,6	109	100,0
5001-10.000	1	1,3	8	10,1	6	7,6	33	41,8	31	39,2	79	100,0
10.000 ve Üzeri	1	4,5	2	9,1	3	13,6	11	50,0	5	22,7	22	100,0
Toplam	9	2,3	23	5,8	25	6,3	160	40,0	183	45,8	400	100,0

$X^2= 31,848$

S.D: 12

P=0,001

Tablo 105’de pandemi sürecinin, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin gelir düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunduğu görülmektedir. ($P<0,05$) Katılımcıların, “Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.” önermesine verdikleri cevapların, gelir düzeylerine göre anlamlı bir farklılık yarattığı görülmektedir. Sonuç olarak katılımcıların gelir faktörünün, sağlık kurumlarına karşı olan tutumlar değerlendirilirken farklılık yarattığı görülmektedir. Farklılığın nedeni gelir düzeyi yüksek olan kişilerin özel sağlık imkanlarından yararlanabilmesi, gelir seviyesi düşük olan kişilerin ise bu imkanlardan faydalanamaması şeklinde açıklanabilmektedir. Özel sağlık kurumlarının, pandemi sürecinde hasta sayısına, dezenfekte ve kontrol işlemlerine diğer sağlık kurumlarına göre daha dikkatli davrandığı gözlemlenmiştir. Bu noktada gelir seviyesi yüksek olan kişilerin pandemi sürecinde sağlık kurumlarını değerlendirirken gelir seviyesi düşük olan bireylere oranla düşünceleri daha az desteklediği görülmüştür. Gelir seviyesi yüksek olan kişilerin pandemi sürecinde sağlık imkanlarından mahrum kalmadığı görülürken, gelir seviyesi düşük kişilerin bu süreç içerisinde tedavi olmakta zorlandığı görülmüştür. Tüm bu nedenlere gelir seviyesine göre anlamlı bir farklılık meydana gelmiştir.

Tablo 106: Pandemi Sürecinin, Bireylerin Sağlık Kurumlarına Karşı Olan Tutumlarına Etkisi ile Meslek Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	3	4,3	6	8,7	5	7,2	30	43,5	25	36,2	69	100,0
Özel Sektör	5	2,9	10	5,7	13	7,5	70	40,2	76	43,7	174	100,0
Serbest Meslek	1	2,4	4	9,5	6	14,3	19	45,2	12	28,6	42	100,0
Öğrenci	0	0,0	1	1,2	1	1,2	28	33,3	54	64,3	84	100,0
Çalışmıyorum	0	0,0	2	6,5	0	0,0	13	41,9	16	51,6	31	100,0
Toplam	9	2,3	23	5,8	25	6,3	160	40,0	183	45,8	400	100,0

$X^2= 31,869$

S.D: 16

$P=0,010$

Tablo 106’da pandemi sürecinin, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin mesleki düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunduğu görülmektedir. ($P<0,05$) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.” önermesine verdikleri yanıtların mesleki düzeye göre farklılaştığının göstergesidir. Düşünceleri en

fazla destekleyen grubu çalışmayan kesimin oluşturması araştırma hipotezlerini desteklemektedir.

Tablo 107: Pandemi Sürecinin, Bireylerin Sağlık Kurumlarına Karşı Olan Tutumlarına Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	2	2,3	4	4,5	6	6,8	33	37,5	43	48,9	88	100,0
Hayır	6	2,2	17	6,2	17	6,2	109	39,5	127	46,0	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	1	2,8	2	5,6	2	5,6	18	50,0	13	36,1	36	100,0
Toplam	9	2,3	23	5,8	25	6,3	160	40,0	183	45,8	400	100,0

X²= 2,411

S.D: 8

P=0,966

Tablo 107’de pandemi sürecinin, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin Covid-19 hastalığına yakalanma durumu arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05) Covid-19 hastalığına yakalanan kişilerin, hastalığına yakalanmayan kişilere göre verdikleri cevaplar arasında anlamlı farklılıkların bulunacağı düşünülse de anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Tablo 108’de pandemi sürecinin, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin yerleşim yerleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05) Bu durum katılımcıların “Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.” önermesine benzer yanıtları verdiklerinin göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Genel olarak tablo incelendiğinde farklı mahallerde yaşayan katılımcılar, pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirdiğini düşünmektedir.

Tablonun geneline bakıldığı takdirde katılımcıların %2,3 oranı düşünceye kesinlikle katılmazken, %5,8 oranı düşünceye katılmamaktadır. %6,3 oranda katılımcının da kararsız kaldığı görülmektedir. %40,0 oranında katılımcının düşünceyi desteklediği, %45,8 oranında katılımcının da düşünceyi kesinlikle desteklediği görülmektedir. Sonuç olarak katılımcıların yerleşim yerleri, “Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.” önermesi incelenirken anlamlı bir farklılık yaratmamıştır.

Tablo 108: Pandemi Sürecinin, Bireylerin Sağlık Kurumlarına Karşı Olan Tutumlarına Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
100. Yıl Mahallesi	3	4,3	2	2,9	5	7,1	27	38,6	33	47,1	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	0	0,0	4	7,4	2	3,7	25	46,3	23	42,6	54	100,0
Atatürk Mahallesi	1	2,9	0	0,0	2	5,7	14	40,0	18	51,4	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	0	0,0	2	14,3	1	7,1	6	42,6	5	35,7	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	60,0	2	40,0	5	100,0
Barış Mahallesi	1	2,3	1	2,3	2	4,7	19	44,2	20	46,5	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
Emek Mahallesi	0	0,0	2	8,3	0	0,0	5	20,8	17	70,8	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0
Esentepe Mahallesi	2	4,3	4	8,7	6	13,0	16	34,8	18	39,1	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	0	0,0	1	6,3	2	12,5	6	37,5	7	43,8	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	0	0,0	2	20,0	1	10,0	1	10,0	6	60,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	1	20,0	0	0,0	0	0,0	4	80,0	0	0,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	1	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	80,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	66,7	4	33,3	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	20,0	4	80,0	0	0,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	0	0,0	1	20,0	1	20,0	1	20,0	2	40,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	2	50,0	0	0,0	2	50,0	0	0,0	4	100,0
Yeni Mahalle	0	0,0	2	5,9	2	5,9	13	38,2	17	50,0	34	100,0
Toplam	9	2,3	23	5,8	25	6,3	160	40,0	183	45,8	400	100,0

$X^2= 96,752$

S.D: 88

P=0,245

3.1.20. Pandemi Sürecinin, 65 Yaş Üstü Kişilerin Toplum İçerisindeki Davranışlarına Etkisi

Pandemi sürecinin en çok etkilediği kesimlerden biri olarak 65 yaş üstü kişiler gösterilmektedir. 65 yaş üstü kişilerin riskli grup arasında yer alması nedeniyle bu kişiler birçok kısıtlamaya ve denetime maruz kalmıştır. 65 yaş üstü bireylere, diğer bireylerle kıyaslandığında daha fazla kısıtlama getirildiği yadsınamaz bir gerçeklik olarak karşımıza çıkmaktadır.

65 yaş ve üstü yaş aralığında bulunan bireylerin hükümet tarafından belirlenen saat aralıkları dışında dışarıda bulunmaları yasaklanmıştır. Bununla birlikte toplu taşıma araçlarına binmeleri ve birçok toplu alanda bulunmaları da yasaklanmıştır.

Tüm bu kısıtlamaların dışında bu yaş aralığında bulunan kişiler, toplum içerisinde diğer insanlara göre kendilerini daha fazla korumaya almak zorunda kalmıştır. Bu nedenlere dayanarak araştırmada Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisinde davranış şekillerini değiştirip değiştirmediği noktası değerlendirilmeye alınmıştır.

Tablo 109: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş Üstü Kişilerin Toplum İçerisindeki Davranış Şekillerine Etkisi

“Pandemi süreci, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerini değiştirmiştir.”

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	25	6,3	6,3
Katılmıyorum	31	7,8	7,8
Kararsızım	46	11,5	11,5
Katılıyorum	156	39,0	39,0
Kesinlikle Katılıyorum	142	35,5	35,5
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırmaya katılan katılımcılara “Pandemi sürecinin, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki yaşam şekillerini değiştirip değiştirmediği sorusu yöneltildiğinde katılımcıların, %35,5 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %39,0 oranında katıldığı tablo 109’da görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %11,5 oranında kararsız kaldığı, %7,8 oranında düşünceye katılmadığı ve %6,3 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı görülmektedir.

Tablo 110: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş Üstü Kişilerin Toplum İçerisindeki Davranış Şekillerine Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerini değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	13	5,7	15	6,6	21	9,3	101	44,5	77	33,9	227	100,0
Kadın	12	6,9	16	9,2	25	14,5	55	31,8	65	37,6	173	100,0
Toplam	25	6,3	31	7,8	46	11,5	156	39,0	142	35,5	400	100,0

$X^2= 7,851$

S.D: 4

P=0,097

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların, pandemi sürecinin, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerine etkisi hakkındaki düşünceleri ile cinsiyet durumları arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 110’a göre, cinsiyet durumu ile meydana gelen farklılaşmanın, düşünceler arasında bir farklılaşmaya yol açmadığı görülmektedir (P>0,05). Pandemi sürecinin, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki

davranış şekillerine etkisinin değerlendirilmesi tüm cinsiyet durumlarında birbirine yakın oranlarda gerçekleşmiştir.

Tablo 111: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş Üstü Kişilerin Toplum İçerisindeki Davranış Şekillerine Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerini değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	9	5,7	12	7,6	23	14,6	52	33,1	61	38,9	157	100,0
25-31	8	6,7	6	5,0	12	10,0	54	45,0	40	33,3	120	100,0
32-37	5	13,2	1	2,6	5	13,2	14	36,8	13	34,2	38	100,0
38-45	2	4,5	5	11,4	4	9,1	20	45,5	13	29,5	44	100,0
46 ve Üzeri	1	2,4	7	17,1	2	4,9	16	39,0	15	36,6	41	100,0
Toplam	25	6,3	31	7,8	46	11,5	156	39,0	142	35,5	400	100,0

$X^2= 19,564$

S.D: 16

P=0,241

Tablo 111’de, araştırma grubunda yer alan ailelerin, yaş düzeyleri ile üzere pandemi sürecinin, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerine etkisi hakkındaki düşünceleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir ($P>0,05$). Katılımcılar, büyük oranda düşünceleri desteklemiştir. Yaş faktörü, konu ilgili fikirler üzerinde bir farklılık yaratmamıştır.

Tablo 112: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş Üstü Kişilerin Toplum İçerisindeki Davranış Şekillerine Etkisi ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerini değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	3	14,3	0	0,0	4	19,0	6	28,6	8	38,1	21	100,0
Ortaokul Mezunu	4	13,8	5	17,2	2	6,9	10	34,5	8	27,6	29	100,0
Lise Mezunu	5	3,5	11	7,6	17	11,8	61	42,4	50	34,7	144	100,0
Lisans Mezunu	11	7,1	13	8,3	20	12,8	25	37,2	54	34,6	156	100,0
Okur Yazar Değil	0	0,0	1	25,0	0	0,0	2	50,0	1	25,0	4	100,0
Diğer	2	4,3	1	2,2	3	6,5	19	41,3	21	45,7	46	100,0
Toplam	25	6,3	31	7,8	46	11,5	156	39,0	142	35,5	400	100,0

$X^2= 19,564$

S.D: 16

P=0,241

Araştırma grubunun eğitim durumu ile üzere pandemi sürecinin, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerine etkisi hakkındaki düşünceleri arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 112’de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların büyük oranda düşünceleri destekledikleri görülmektedir. ($P>0,05$).

Tablo 113: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş Üstü Kişilerin Toplum İçerisindeki Davranış Şekillerine Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerini değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	8	4,2	16	8,4	24	12,6	69	36,3	73	38,4	190	100,0
3001-5000	10	9,2	4	3,7	15	13,8	44	40,4	36	33,0	109	100,0
5001-10.000	4	5,1	7	8,9	5	6,3	35	44,3	28	35,4	79	100,0
10.000 ve Üzeri	3	13,6	4	18,2	2	9,1	8	36,4	5	22,7	22	100,0
Toplam	25	6,3	31	7,8	46	11,5	156	39,0	142	35,5	400	100,0

X²= 15,833 S.D: 12 P=0,199

Araştırma grubunun gelir düzeyi ile pandemi sürecinin, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerine etkisi hakkındaki düşünceleri arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 113’de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların büyük oranda düşünceyi destekledikleri görülmektedir. (P>0,05).

Tablo 114: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş Üstü Kişilerin Toplum İçerisindeki Davranış Şekillerine Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerini değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	6	8,7	3	4,3	10	14,5	28	40,6	22	31,9	69	100,0
Özel Sektör	13	7,5	14	8,0	16	9,2	69	39,7	62	35,6	174	100,0
Serbest Meslek	2	4,8	2	4,8	4	9,5	24	57,1	10	23,8	42	100,0
Öğrenci	2	2,4	8	9,5	11	13,1	25	29,8	38	45,2	84	100,0
Çalışmıyorum	2	6,5	4	12,9	5	16,1	10	32,3	10	32,3	31	100,0
Toplam	25	6,3	31	7,8	46	11,5	156	39,0	142	35,5	400	100,0

X²= 18,438 S.D: 16 P=0,299

Araştırma grubunun mesleki düzeyi ile pandemi sürecinin, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerine etkisi hakkındaki düşünceleri arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 114’de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların büyük oranda düşünceyi destekledikleri görülmektedir. (P>0,05).

Araştırma grubunun Covid-19 hastalığına yakalanma durumu ile pandemi sürecinin, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerine etkisi hakkındaki düşünceleri arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 115’de de benzer sonuçlar yer almaktadır (P>0,05). Son olarak Araştırma grubunun yerleşim yeri ile pandemi sürecinin, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerine etkisi hakkındaki düşünceleri

arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 116’da da benzer sonuçlar yer aldığı görülmektedir. (P>0,05).

Tablo 115: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş Üstü Kişilerin Toplum İçerisindeki Davranış Şekillerine Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerini değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	5	5,7	8	9,1	11	12,5	34	38,6	30	34,1	88	100,0
Hayır	17	6,2	19	6,9	33	12,0	105	38,0	102	37,0	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	3	8,3	4	11,1	2	5,6	17	47,2	10	27,8	36	100,0
Toplam	25	6,3	31	7,8	46	11,5	156	39,0	142	35,5	400	100,0

X²= 4,038

S.D: 8

P=0,854

Tablo 116: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş Üstü Kişilerin Toplum İçerisindeki Davranış Şekillerine Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerini değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	6	8,6	9	12,9	9	12,9	20	28,6	26	37,1	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	0	0,0	1	1,9	7	13,0	23	42,6	23	42,6	54	100,0
Atatürk Mahallesi	3	8,6	2	5,7	4	11,4	14	40,0	12	34,3	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	0	0,0	1	7,1	1	7,1	9	64,3	3	21,4	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	1	20,0	0	0,0	2	40,0	2	40,0	5	100,0
Barış Mahallesi	2	4,7	3	7,0	2	4,7	19	44,2	17	39,5	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	1	33,3	0	0,0	0	0,0	1	33,3	1	33,3	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
Emek Mahallesi	0	0,0	2	8,3	3	12,5	9	37,5	10	41,7	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0
Esentepe Mahallesi	5	10,9	3	6,5	9	19,6	19	41,3	10	21,7	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	1	50,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	0	0,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	2	12,5	2	12,5	3	18,8	3	18,8	6	37,5	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	10,0	4	40,0	5	50,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	0	0,0	0	0,0	2	40,0	3	60,0	0	0,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	1	20,0	0	0,0	0	0,0	2	40,0	2	40,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	1	8,3	0	0,0	1	8,3	7	58,3	3	25,0	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	2	40,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	2	40,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	0	0,0	1	20,0	0	0,0	2	40,0	2	40,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	100,0	0	0,0	4	100,0
Yeni Mahalle	1	2,9	6	17,6	4	11,8	9	26,5	14	41,2	34	100,0
Toplam	25	6,3	31	7,8	46	11,5	156	39,0	142	35,5	400	100,0

X²= 93,800

S.D: 88

P=0,316

Gerek cinsiyet durumu gerek yaş düzeyi gerek eğitim düzeyi, gerek gelir düzeyi, gerek mesleki durum, gerek Covid-19 hastalığına yakalanma durumu ve gerekse kentlilik düzeyinde meydana gelen farklılıkların, araştırma grubunun düşüncelerine etki etmediğini gösteren bu sonuçlar, pandemi sürecinin, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerine etkisi değerlendirirken toplumun aynı düşüncelere sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

3.1.21. Pandemi Sürecinin, 65 Yaş ve Üstü Kişilerin Toplum İçerisinde Bulunma Durumlarına Etkisi

Covid-19 pandemi sürecinden en çok etkilenenlerin başında 65 yaş ve üstü yaş aralığında bulunan kişilerin geldiği düşünülmektedir. 65 yaş üstü kişilerin risk durumlarının yüksek olması, toplumun onlara karşı yaklaşımlarında bir farklılık ya da ayrıştırma meydana getirmiş midir? Soruları araştırmada cevap aranan soruların başında gelmekle birlikte katılımcılara soru yöneltildiğinde; Araştırmaya katılan kişilerin, “Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin, toplumdaki dışlanmasına neden olmuştur.” önermesine %23,5 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %21,8 oranında katıldığı tablo 117’de görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %15,5 oranında kararsız kaldığı, %27,8 oranında düşünceye katılmadığı ve %11,5 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 117’de yer almaktadır. Sonuçlara bakıldığında ise katılımcılar, %37,3 oranında 65 yaş ve üstü kişilerin pandemi sürecinde toplum tarafından ayrıştırıldığını, uzaklaştırıldığını ve dışlandığını düşünmekteyken, 39,3 oranında katılımcının da düşünceyi desteklemediği görülmektedir.

Tablo 116: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş ve Üstü Kişilere Yönelik Toplumun Bakış Açısına Etkisi

“Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin, toplumdaki dışlanmasına neden olmuştur.”

	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>Geçerli %</i>
Kesinlikle Katılmıyorum	46	11,5	11,5
Katılmıyorum	111	27,8	27,8
Kararsızım	62	15,5	15,5
Katılıyorum	87	21,8	21,8
Kesinlikle Katılıyorum	94	23,5	23,5
Toplam	400	100,0	100,0

Sonuçlara bakıldığında pandemi sürecinde 65 yaş ve üstü kişilerin toplum içerisinde kabul görmeye devam ettiği, toplum tarafından herhangi bir damgalamaya ve dışlanmaya maruz kalmadığı görülmektedir. Fakat yakın oranlarda düşünceyi destekleyen katılımcının da olması bu konu hakkında bir belirsizlik doğurmuştur. Bu

nedenle pandemi sürecinde toplumun bir kesiminin 65 yaş ve üstü kişilerin toplum içerisinde bulunmaması gerektiği ve toplumdaki uzak tutulması gerektiği düşüncesini destekledikleri, toplumun diğer bir kesiminin ise bu düşünceden uzakta bir yaklaşım sergilediği söylenebilmektedir.

Tablo 117: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş ve Üstü Kişilere Yönelik Toplumun Bakış Açısına Etkisi İle Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin, toplumdaki dışlanmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	27	11,9	61	26,9	27	11,9	58	25,6	54	23,8	227	100,0
Kadın	19	11,0	50	28,9	35	20,2	29	16,8	40	23,1	173	100,0
Toplam	46	11,5	111	27,8	62	15,5	87	21,8	94	23,5	400	100,0

$X^2= 8,123$ S.D: 4 P= 0,087

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların, pandemi sürecinin, 65 yaş ve üstü kişilere yönelik toplumun bakış açısına etkisi hakkındaki düşünceleri ile cinsiyet durumları arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 117’ye göre, cinsiyet durumunda meydana gelen farklılaşmanın, düşünceler arasında bir farklılaşmaya yol açmadığı görülmektedir ($P>0,05$).

Tablo 118: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş ve Üstü Kişilere Yönelik Toplumun Bakış Açısına Etkisi İle Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin, toplumdaki dışlanmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	19	12,1	41	26,1	26	16,6	31	19,7	40	25,5	157	100,0
25-31	9	7,5	32	26,7	22	18,3	29	24,2	28	23,3	120	100,0
32-37	6	15,8	15	39,5	3	7,9	5	13,2	9	23,7	38	100,0
38-45	8	18,2	10	22,7	6	13,6	13	29,5	7	15,9	44	100,0
46 ve Üzeri	4	9,8	13	31,7	5	12,2	9	22,0	10	24,4	41	100,0
Toplam	46	11,5	111	27,8	62	15,5	87	21,8	94	23,5	400	100,0

$X^2= 13,888$ S.D: 16 P= 0,607

Tablo 118’de, araştırma grubunda yer alan ailelerin, yaş düzeyleri ile üzere pandemi sürecinin, 65 yaş ve üstü kişilere yönelik toplumun bakış açısına etkisi hakkındaki düşünceleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceleri destekleme oranlarının yaş düzeyiyle orantılı bir şekilde artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. ($P>0,05$).

Tablo 119: Pandemi Sürecinin, Pandemi Sürecinin, 65 Yaş ve Üstü Kişilere Yönelik Toplumun Bakış Açısına Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin, toplumdan dışlanmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	3	14,3	5	23,8	4	19,0	2	9,5	7	33,3	21	100,0
Ortaokul Mezunu	3	10,3	7	24,1	7	24,1	8	27,6	4	13,8	29	100,0
Lise Mezunu	20	13,9	32	22,2	24	16,7	36	25,0	32	22,2	144	100,0
Lisans Mezunu	16	10,3	55	35,3	20	12,8	28	17,9	37	23,7	156	100,0
Okur Yazar Değil	0	0,0	0	0,0	2	50,0	2	50,0	0	0,0	4	100,0
Diğer	4	8,7	12	26,1	5	10,9	11	23,9	14	30,4	46	100,0
Toplam	46	11,5	111	27,8	62	15,5	87	21,8	94	23,5	400	100,0

$X^2=23,372$ S.D: 20 P= 0,271

Araştırma grubunun eğitim durumu ile üzere pandemi sürecinin, 65 yaş ve üstü kişilere yönelik toplumun bakış açısına etkisi hakkındaki düşünceleri arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 119’da değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceleri destekleme oranlarının eğitim düzeyiyle orantılı bir şekilde artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. (P>0,05).

Tablo 120: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş ve Üstü Kişilere Yönelik Toplumun Bakış Açısına Etkisi İle Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin, toplumdan dışlanmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	16	8,4	52	27,4	31	16,3	50	26,3	41	21,6	190	100,0
3001-5000	15	13,8	26	23,9	20	18,3	17	15,6	31	28,4	109	100,0
5001-10.000	9	11,4	26	32,9	9	11,4	17	21,5	18	22,8	79	100,0
10.000 ve Üzeri	6	27,3	7	31,8	2	9,1	3	13,6	4	18,2	22	100,0
Toplam	46	11,5	111	27,8	62	15,5	87	21,8	94	23,5	400	100,0

$X^2= 16,501$ S.D: 12 P= 0,169

Araştırma grubunun gelir düzeyi ile pandemi sürecinin, 65 yaş ve üstü kişilere yönelik toplumun bakış açısına etkisi hakkındaki düşünceleri arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 120’de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceleri destekleme oranlarının gelir düzeyiyle orantılı bir şekilde artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. (P>0,05). (P>0,05).

Araştırma grubunun mesleki düzeyi ile pandemi sürecinin, 65 yaş ve üstü kişilere yönelik toplumun bakış açısına etkisi hakkındaki düşünceleri arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 121’de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların

düşünceyi destekleme oranlarının mesleki durumla orantılı olarak artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. (P>0,05).

Tablo 121: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş ve Üstü Kişilere Yönelik Toplumun Bakış Açısına Etkisi İle Mesleki Durum Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin, toplumdan dışlanmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	10	14,5	17	24,6	9	13,0	14	20,3	19	27,5	69	100,0
Özel Sektör	24	13,8	43	24,7	25	14,4	44	25,3	38	21,8	174	100,0
Serbest Meslek	3	7,1	18	42,9	5	11,9	9	21,4	7	16,7	42	100,0
Öğrenci	7	8,3	25	29,8	16	19,0	12	14,3	24	28,6	84	100,0
Çalışmıyorum	2	6,5	8	25,8	7	22,6	8	25,8	6	19,4	31	100,0
Toplam	46	11,5	111	27,8	62	15,5	87	21,8	94	23,5	400	100,0

X²= 16,452 S.D: 16 P=0,422

Tablo 122: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş ve Üstü Kişilere Yönelik Toplumun Bakış Açısına Etkisi İle Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin, toplumdan dışlanmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	7	8,0	23	26,1	13	14,8	20	22,7	25	28,4	88	100,0
Hayır	32	11,6	80	29,0	44	15,9	58	21,0	62	22,5	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	7	19,4	8	22,2	5	13,9	9	25,0	7	19,4	36	100,0
Toplam	46	11,5	111	27,8	62	15,5	87	21,8	94	23,5	400	100,0

X²= 5,258 S.D: 8 P= 0,73

Araştırma grubunun Covid-19 hastalığına yakalanma durumu pandemi sürecinin, 65 yaş ve üstü kişilere yönelik toplumun bakış açısına etkisi hakkındaki düşünceleri arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 122’de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceyi destekleme oranlarının Covid-19 hastalığına yakalanma durumuyla orantılı olarak artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. (P>0,05).

Son olarak Araştırma grubunun yerleşim yeri ile pandemi sürecinin, 65 yaş ve üstü kişilere yönelik toplumun bakış açısına etkisi hakkındaki düşünceleri arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 123’de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceyi destekleme oranlarının yerleşim yeriyle orantılı olarak artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. (P>0,05).

Tablo 123: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş ve Üstü Kişilere Yönelik Toplumun Bakış Açısına Etkisi İle Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin, toplumdaki dışlanmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	8	11,4	23	32,9	11	15,7	11	15,7	17	24,3	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	2	3,7	19	35,2	9	16,7	12	22,2	12	22,2	54	100,0
Atatürk Mahallesi	6	17,1	12	34,3	5	15,3	4	11,4	8	22,9	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	0	0,0	4	28,6	1	7,1	5	35,7	4	28,6	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	3	60,0	1	20,0	1	20,0	0	0,0	5	100,0
Barış Mahallesi	7	16,3	11	25,6	5	11,6	11	25,6	9	20,9	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	1	33,3	0	0,0	0	0,0	1	33,3	1	33,3	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
Emek Mahallesi	3	12,5	5	20,8	6	25,0	6	25,0	4	16,7	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	1	33,3	0	0,0	0	0,0	2	66,7	3	100,0
Esentepe Mahallesi	4	8,7	10	21,7	10	21,7	13	28,3	9	19,6	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	1	50,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	5	31,3	2	12,5	3	18,8	4	25,0	2	12,5	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	3	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	1	10,0	0	0,0	1	10,0	1	10,0	7	70,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	60,0	2	40,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	1	20,0	1	20,0	1	20,0	0	0,0	2	40,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	0	0,0	4	33,3	1	8,3	6	50,0	1	8,3	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	1	20,0	2	40,0	1	20,0	1	20,0	0	0,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	0	0,0	2	40,0	0	0,0	2	40,0	1	20,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	2	50,0	2	50,0	0	0,0	0	0,0	4	100,0
Yeni Mahalle	3	8,3	8	23,5	4	11,8	6	17,6	13	38,2	34	100,0
Toplam	46	11,5	111	27,8	62	15,5	87	21,8	94	23,5	400	100,0

$X^2= 117,315$

S.D: 88

P=0,020

Gerek cinsiyet durumu gerek yaş düzeyi gerek eğitim düzeyi gerek gelir düzeyi gerek mesleki durum, gerek Covid-19 hastalığına yakalanma durumu ve gerekse yerleşim yerinde meydana gelen farklılıkların, araştırma grubunun düşüncelerine etki etmediğini gösteren bu sonuçlar pandemi sürecinin, 65 yaş ve üstü kişilere yönelik toplumun bakış açısına etkisi hakkındaki düşünceleri toplumun benzer düşüncelere sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

3.1.22. Covid-19 Hastalığına Yakalanan Bireylere Toplumun Bakışı

Toplum bir bütün olarak tanımlanmaktadır. Pandemi süreci içerisinde bu bütünü bozan kişiler Covid-19 hastalığına yakalanan kişiler olmuştur. Yaşadıkları evler karantina altına alınmıştır. Özel sağlık giysileri olan sağlık çalışanları evlerine gelmiştir.

Hastanelerde Covid-19 tedavisi gören hastalarla özel olarak ilgilenilmeye başlanmıştır. Toplum içerisinde olağan yaşam standartlarının dışında olan bu yaşam şekli yeni ve farklıdır. Farklı ve yeni olanın toplum içerisinde kabul görmesi ise zaman alan bir durum olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda araştırmada Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplum içerisindeki konumunu değerlendirmek gerekli görülmüştür.

Hastalığa yakalanan bireyler için bir ayrıştırma, dışlama ve damgalamanın olup olmadığı noktası araştırmaya katılan katılımcılara sorulduğunda; araştırmaya katılan kişiler, büyük oranda pandemi sürecinde, Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplum içerisinde ayrıştırıldığını düşünmektedir. Katılımcıların, %29,5 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %32,8 oranında katıldığı tablo 124’de görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %15,0 oranında kararsız kaldığı, %14,8 oranında düşünceye katılmadığı ve %8,0 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 124’de yer almaktadır. Sonuçlara bakıldığında ise katılımcılar, %62,3 oranında pandemi sürecinde Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplum içerisinde ayrıştırıldığını düşünmektedir. Düşünceye katılmayanların oranı ise 22,8 olarak tablo 124’de görülmektedir.

Tablo 124: Covid-19 Hastalığına Yakalanan Bireylerin Toplum İçerisindeki Konumu

“Pandemi süreci, Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplum içerisinde ayrıştırılmasına neden olmuştur.”

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	32	8,0	8,0
Katılmıyorum	59	14,8	14,8
Kararsızım	60	15,0	15,0
Katılıyorum	131	32,8	32,8
Kesinlikle Katılıyorum	118	29,5	29,5
Toplam	400	100,0	100,0

Tablo 125: Covid-19 Hastalığına Yakalanan Bireylerin Toplum İçerisindeki Konumu ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplum içerisinde ayrıştırılmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	18	7,9	39	17,2	29	12,8	81	35,7	60	26,4	227	100,0
Kadın	14	8,1	20	11,6	31	17,9	50	28,9	58	33,5	173	100,0
Toplam	32	8,0	59	14,8	60	15,0	131	32,8	118	29,5	400	100,0

$$X^2= 6,891 \quad S.D: 4 \quad P= 0,142$$

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların, pandemi sürecinde Covid-19 hastalığına yakalanan bireylere karşı toplumun düşünceleri ile cinsiyet durumları

arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 125'e göre, cinsiyet durumunda meydana gelen farklılaşmanın, düşünceler arasında bir farklılaşmaya yol açmadığı görülmektedir ($P>0,05$). Covid-19 hastalarının pandemi sürecinde toplum tarafından ayrıştırılması durumu ile ilgili düşünceler, tüm cinsiyet durumlarında birbirine yakın oranlarda gerçekleşerek araştırmaya katılan kişilerin, Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplum içerisinde ayrıştırıldığı düşüncesini desteklediği görülmektedir.

Tablo 126: Covid-19 Hastalığına Yakalanan Bireylerin Toplum İçerisindeki Konumu ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki

"Pandemi süreci, Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplum içerisinde ayrıştırılmasına neden olmuştur."

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	9	5,7	14	8,9	30	19,1	46	29,3	58	36,9	157	100,0
25-31	10	8,3	24	20,0	19	15,8	39	32,5	28	23,3	120	100,0
32-37	7	18,4	5	13,2	2	5,3	12	31,6	12	31,6	38	100,0
38-45	3	6,8	8	18,2	4	9,1	16	36,4	13	29,5	44	100,0
46 ve Üzeri	3	7,3	8	19,5	5	12,2	18	43,9	7	17,1	41	100,0
Toplam	32	8,0	59	14,8	60	15,0	131	32,8	118	29,5	400	100,0

$X^2= 27,677$ S.D: 16 $P=0,035$

Tablo 126'da araştırma grubunda yer alan katılımcıların, yaş düzeyleri ile Covid-19 hastalığına yakalanan kişilerin toplum içerisinde konumu hakkında toplumun düşünceleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir ($P>0,05$)

Tablo 127: Covid-19 Hastalığına Yakalanan Bireylerin Toplum İçerisindeki Konumu ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

"Pandemi süreci, Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplum içerisinde ayrıştırılmasına neden olmuştur."

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	5	23,8	1	4,8	2	9,5	6	28,6	7	33,3	21	100,0
Ortaokul Mezunu	2	6,9	4	13,8	2	6,9	13	44,8	8	27,6	29	100,0
Lise Mezunu	9	6,3	20	13,9	21	14,6	63	43,8	31	21,5	144	100,0
Lisans Mezunu	13	8,3	29	18,6	27	17,3	37	23,7	50	32,1	156	100,0
Okur Yazar Değil	1	25,0	0	0,0	1	25,0	2	50,0	0	0,0	4	100,0
Diğer	2	4,3	5	10,9	7	15,2	10	21,7	22	47,8	46	100,0
Toplam	32	8,0	59	14,8	60	15,0	131	32,8	118	29,5	400	100,0

$X^2= 38,728$ S.D: 20 $P=0,007$

Tablo 127'de araştırma grubunda yer alan katılımcıların, eğitim düzeyleri ile Covid-19 hastalığına yakalanan kişilerin toplum içerisinde konumu hakkında toplumun düşünceleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir ($P>0,05$)

Tablo 128: Covid-19 Hastalığına Yakalanan Bireylerin Toplum İçerisindeki Konumu ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplum içerisinde ayrıştırılmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	13	6,8	17	8,9	29	15,3	70	36,8	61	32,1	190	100,0
3001-5000	9	8,3	19	17,4	18	16,5	33	30,3	30	27,5	109	100,0
5001-10.000	5	6,3	18	22,8	10	12,7	22	27,8	24	30,4	79	100,0
10.000 ve Üzeri	5	22,7	5	22,7	3	13,6	6	27,3	3	13,6	22	100,0
Toplam	32	8,0	59	14,8	60	15,0	131	32,8	118	29,5	400	100,0

X²= 20,770 S.D: 12 P= 0,054

Araştırma grubunun gelir düzeyi ile Covid-19 hastalığına yakalanan kişilerin toplum içerisinde konumu hakkında toplumun düşünceleri arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 128’de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceleri destekleme oranlarının gelir düzeyiyle orantılı olarak artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. (P>0,05).

Tablo 129: Covid-19 Hastalığına Yakalanan Bireylerin Toplum İçerisindeki Konumu ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplum içerisinde ayrıştırılmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	8	11,6	8	11,6	12	17,4	18	26,1	23	33,3	69	100,0
Özel Sektör	14	8,0	29	16,7	23	13,2	59	33,9	49	28,2	174	100,0
Serbest Meslek	4	9,5	9	21,4	4	9,5	15	35,7	10	23,8	42	100,0
Öğrenci	4	4,8	11	13,1	13	15,5	25	29,8	31	36,9	84	100,0
Çalışmıyorum	2	6,5	2	6,5	8	25,8	14	45,2	5	16,1	31	100,0
Toplam	32	8,0	59	14,8	60	15,0	131	32,8	118	29,5	400	100,0

X²=17,257 S.D: 16 P= 0,369

Araştırma grubunun mesleki düzeyi ile Covid-19 hastalığına yakalanan kişilerin toplum içerisinde konumu hakkında toplumun düşünceleri arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 129’da değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceleri destekleme oranlarının mesleki durumla orantılı olarak artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. (P>0,05).

Araştırma grubunun Covid-19 hastalığına yakalanma durumu ile Covid-19 hastalığına yakalanan kişilerin toplum içerisinde konumu hakkında toplumun düşünceleri arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 130’da da benzer sonuçlar yer almaktadır (P>0,05).

Tablo 130: Covid-19 Hastalığına Yakalanan Bireylerin Toplum İçerisindeki Konumu ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplum içerisinde ayrıştırılmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	11	12,5	16	18,2	14	15,9	25	28,4	22	25,0	88	100,0
Hayır	18	6,5	39	14,1	44	15,9	90	32,6	85	30,8	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	3	8,3	4	11,1	2	5,6	16	44,4	11	30,6	36	100,0
Toplam	32	8,0	59	14,8	60	15,0	131	32,8	118	29,5	400	100,0

$X^2=9,223$ S.D: 8 P= 0,324

Tablo 131: Covid-19 Hastalığına Yakalanan Bireylerin Toplum İçerisindeki Konumu ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplum içerisinde ayrıştırılmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	6	8,6	12	17,1	15	21,4	15	21,4	22	31,4	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	3	5,6	5	9,3	9	16,7	24	44,4	13	24,1	54	100,0
Atatürk Mahallesi	4	11,4	5	14,3	1	2,9	1	37,1	12	34,3	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	1	7,1	1	7,1	0	0,0	4	28,6	8	57,1	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	2	40,0	0	0,0	2	40,0	1	20,0	5	100,0
Barış Mahallesi	3	7,0	5	11,6	9	20,9	13	30,2	13	30,2	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	1	33,3	0	0,0	0	0,0	2	66,7	0	0,0	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
Emek Mahallesi	3	12,5	6	25,0	4	16,7	5	20,8	6	25,0	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100,0
Esentepe Mahallesi	3	6,5	8	17,4	8	17,4	14	30,4	13	28,3	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	1	50,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	1	6,3	3	18,8	4	25,0	5	31,3	3	18,8	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	1	10,0	0	0,0	2	20,0	1	10,0	6	60,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	60,0	2	40,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	20,0	0	0,0	4	80,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	0	0,0	3	25,0	1	8,3	7	58,3	1	8,3	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	1	20,0	2	40,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	1	20,0	0	0,0	0	0,0	2	40,0	2	40,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	2	50,0	0	0,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
Yeni Mahalle	3	8,8	4	11,8	3	8,8	14	41,2	10	29,4	34	100,0
Toplam	32	8,0	59	14,8	60	15,0	131	32,8	118	29,5	400	100,0

$X^2=96,225$ S.D: 88 P= 0,257

Son olarak Araştırma grubunun yerleşim yeri ile Covid-19 hastalığına yakalanan kişilerin toplum içerisinde konumu hakkında toplumun düşünceleri arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 131'de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceyi destekleme oranlarının yerleşim yerleriyle orantılı olarak artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. ($P>0,05$).

Gerek cinsiyet durumu gerek yaş düzeyi gerek eğitim düzeyi gerek gelir düzeyi gerek mesleki durum gerek Covid-19 hastalığına yakalanma durumu ve gerekse yerleşim yerinde meydana gelen farklılıkların, araştırma grubunun düşüncelerine etki etmediğini gösteren bu sonuçlar Covid-19 hastalığına yakalanan kişilerin toplum içerisinde konumu hakkında toplumun düşüncelerinin benzer şekillerde olduğu sonucunu karşımıza çıkarmaktadır. Araştırmaya katılan katılımcılar, genel olarak Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplum içerisinde ayrıştırıldığını ve uzak durulması gereken, farklı olan kesimi oluşturduğunu düşünmektedir. Bu sonuç araştırma da beklenen bir sonuç olması nedeniyle önemli bir noktayı oluşturmaktadır.

3.1.23. Pandemi Sürecinin, Sağlık Ürünlerinin Araştırılma ve Kullanma Oranlarına Etkisi

Covid-19 salgını, tüm dünyayı etkisi altına almış önemli bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Covid-19 salgınıyla birlikte hayatımıza birçok yeni sağlık ürünü girmiştir. Bunlar; maske, dezenfektan, koruyucu vitaminler, koruyucu ürünler, bağışıklık sistemini güçlendiren ilaçlar şeklinde sıralanabilir.

Hastalığın insan bedeni üzerinde birçok olumsuz etkisinin olması ve ilerleyen zamanlarda kişinin hayatını kaybetmesiyle sonuçlanması bireylerin hastalığı daha fazla araştırmasına sebep olmuştur. Konu ile ilgili medya aracılığıyla bildirimler yapılmıştır. Bu bildirimlerde üzerinde en çok durulan nokta insanların bağışıklık sistemini güçlendirmesi gerektiği noktasıdır. Bu nedenle bireyler, bağışıklık sistemini güçlendirecek ilaçlara ve destek ürünleri arayışına girmiştir. Bu bağlamda bireylerin pandemi sürecinde sağlık ürünlerini daha fazla araştırıp kullanmaya başladığı düşünülmektedir. Katılımcılara pandemi sürecinde sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılıp kullanılmaya başlandığı önermesi yöneltildiğinde katılımcıların büyük oranda pandemi sürecinin, sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılmasına ve kullanılmasına neden olduğunu düşündüğü görülmektedir. Katılımcıların, %43,5 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %40,0 oranında katıldığı tablo 132'de görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %7,8

oranında kararsız kaldığı %5,3 oranında düşünceye katılmadığı ve %3,5 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 132’de yer almaktadır. Sonuçlara bakıldığında ise katılımcılar, %83,5 oranında pandemi sürecinin, sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılmasına ve kullanılmasına neden olduğunu düşünmektedir.

Tablo 132: Pandemi Sürecinin, Sağlık Ürünlerinin Araştırılma ve Kullanım Oranına Etkisi

“Pandemi süreci, sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılmasına ve kullanılmasına neden olmuştur.”

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	14	3,5	3,5
Katılmıyorum	21	5,3	5,3
Kararsızım	31	7,8	7,8
Katılıyorum	160	40,0	40,0
Kesinlikle Katılıyorum	174	43,5	43,5
Toplam	400	100,0	100,0

Tablo 133: Pandemi Sürecinin, Sağlık Ürünlerinin Araştırılma ve Kullanım Oranına Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılmasına ve kullanılmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	7	3,1	14	6,2	17	7,5	98	43,2	91	40,1	227	100,0
Kadın	7	4,0	7	4,0	14	8,1	62	35,8	83	48,0	173	100,0
Toplam	14	3,5	21	5,3	31	7,8	160	40,0	174	43,5	400	100,0

$$X^2= 3,872 \quad S.D: 4 \quad P= 0,424$$

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların, pandemi sürecinin, sağlık ürünlerinin araştırılma ve kullanım oranına etkisi hakkındaki düşünceleri ile cinsiyet durumları arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 133’e göre, cinsiyet durumunda meydana gelen farklılaşmanın, düşünceler arasında bir farklılaşmaya yol açmadığı görülmektedir ($P>0,05$).

Tablo 134: Pandemi Sürecinin, Sağlık Ürünlerinin Araştırılma ve Kullanım Oranına Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılmasına ve kullanılmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	6	3,8	8	5,1	11	7,0	54	34,4	78	49,7	157	100,0
25-31	6	5,0	8	6,7	9	7,5	50	41,7	47	39,2	120	100,0
32-37	2	5,3	0	0,0	3	7,9	16	42,1	17	44,7	38	100,0
38-45	0	0,0	4	9,1	5	11,4	19	43,2	16	36,4	44	100,0
46 ve Üzeri	0	0,0	1	2,4	3	7,3	21	51,2	16	39,0	41	100,0
Toplam	14	3,5	21	5,3	31	7,8	160	40,0	174	43,5	400	100,0

$$X^2= 14,693 \quad S.D: 16 \quad P= 0,547$$

Tablo 134’de, araştırma grubunda yer alan katılımcıların yaş düzeyleri ile üzere pandemi sürecinin, sağlık ürünlerinin araştırılma ve kullanım oranına etkisi hakkındaki düşünceleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir ($P>0,05$).

Tablo 135: Pandemi Sürecinin, Sağlık Ürünlerinin Araştırılma ve Kullanım Oranına Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılmasına ve kullanılmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	2	9,5	1	4,8	2	9,5	5	23,8	11	52,4	21	100,0
Ortaokul Mezunu	0	0,0	1	3,4	6	20,7	11	37,9	11	37,9	29	100,0
Lise Mezunu	5	3,5	9	6,3	8	5,6	61	42,4	61	42,4	144	100,0
Lisans Mezunu	4	2,6	8	5,1	12	7,7	61	39,1	71	45,5	156	100,0
Okur Yazar Değil	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	75,0	1	25,0	4	100,0
Diğer	3	6,5	2	4,3	3	6,5	19	41,3	19	41,3	46	100,0
Toplam	14	3,5	21	5,3	31	7,8	160	40,0	174	43,5	400	100,0

$X^2= 17,343$ S.D: 20 $P= 0,631$

Araştırma grubunun eğitim durumu ile üzere pandemi sürecinin, sağlık ürünlerinin araştırılma ve kullanım oranına etkisi hakkındaki düşünceleri arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 135’de de benzer sonuçların yer aldığı görülmektedir. ($P>0,05$)

Tablo 136: Pandemi Sürecinin, Sağlık Ürünlerinin Araştırılma ve Kullanım Oranına Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılmasına ve kullanılmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	5	2,6	11	5,8	12	6,3	69	36,3	93	48,9	190	100,0
3001-5000	5	4,6	3	2,8	12	11,0	43	39,4	46	42,2	109	100,0
5001-10.000	2	2,5	6	7,6	6	7,6	38	48,1	27	34,2	79	100,0
10.000 ve Üzeri	2	9,1	1	4,5	1	4,5	10	45,5	8	36,4	22	100,0
Toplam	14	3,5	21	5,3	31	7,8	160	40,0	174	43,5	400	100,0

$X^2= 1,782$ S.D: 12 $P= 0,385$

Araştırma grubunun gelir düzeyi ile pandemi sürecinin, sağlık ürünlerinin araştırılma ve kullanım oranına etkisi hakkındaki düşünceleri arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 136’da değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceleri destekleme oranlarının gelir düzeyiyle orantılı olarak artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. ($P>0,05$)

Tablo 137: Pandemi Sürecinin, Sağlık Ürünlerinin Araştırılma ve Kullanım Oranına Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılmasına ve kullanılmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	6	8,7	2	2,9	3	4,3	27	39,1	31	44,9	69	100,0
Özel Sektör	5	2,9	10	5,7	18	10,3	72	41,4	69	39,7	174	100,0
Serbest Meslek	1	2,4	2	4,8	5	11,9	21	50,0	13	31,0	42	100,0
Öğrenci	2	2,4	5	6,0	1	1,2	26	31,0	50	59,5	84	100,0
Çalışmıyorum	0	0,0	2	6,5	4	12,9	4	45,2	11	35,5	31	100,0
Toplam	14	3,5	21	5,3	31	7,8	160	40,0	174	43,5	400	100,0

$$X^2= 27,879 \quad S.D: 16 \quad P= 0,033$$

Araştırma grubunun mesleki düzeyi ile pandemi sürecinin, sağlık ürünlerinin araştırılma ve kullanım oranına etkisi hakkındaki düşünceleri arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 137’de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceyi destekleme oranlarının mesleki durumla orantılı olarak artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. ($P>0,05$)

Tablo 138: Pandemi Sürecinin, Sağlık Ürünlerinin Araştırılma ve Kullanım Oranına Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılmasına ve kullanılmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	3	3,4	6	6,8	5	5,7	36	40,9	38	43,2	88	100,0
Hayır	9	3,3	14	5,1	20	7,2	108	39,1	125	45,3	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	2	5,6	1	2,8	6	16,7	16	44,4	11	30,6	36	100,0
Toplam	14	3,5	21	5,3	31	7,8	160	40,0	174	43,5	400	100,0

$$X^2= 7,439 \quad S.D: 8 \quad P= 0,490$$

Araştırma grubunun Covid-19 hastalığına yakalanma durumu ile pandemi sürecinin, sağlık ürünlerinin araştırılma ve kullanım oranına etkisi hakkındaki düşünceleri arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 138’de da benzer sonuçların yer aldığı görülmektedir. ($P>0,05$).

Araştırma grubunun yerleşim yeri ile pandemi sürecinin, sağlık ürünlerinin araştırılma ve kullanım oranına etkisi hakkındaki düşünceleri arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 139’da değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceyi destekleme oranlarının yerleşim yeriyle orantılı olarak artış göstermediği

sonucuna ulaşılmıştır. ($P>0,05$) Yerleşim faktörünün düşünceler arasında anlamlı bir farklılığa sebep olmaması ise araştırmada beklenen sonuçlar arasında yer almaktadır.

Tablo 139: Pandemi Sürecinin, Sağlık Ürünlerinin Araştırılma ve Kullanım Oranına Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılmasına ve kullanılmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	5	7,1	7	10,0	8	11,4	16	22,9	34	48,6	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	0	0,0	3	5,6	4	7,4	27	50,0	20	37,0	54	100,0
Atatürk Mahallesi	0	0,0	2	5,7	3	8,6	16	45,7	14	40,0	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	64,3	5	35,7	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	60,0	2	40,0	5	100,0
Barış Mahallesi	2	4,7	0	0,0	2	4,7	18	41,9	21	48,8	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	0	0,0	1	33,3	0	0,0	1	33,3	1	33,3	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
Emek Mahallesi	1	4,2	1	4,2	2	8,3	9	37,5	11	45,8	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0
Esentepe Mahallesi	0	0,0	2	4,3	4	8,7	20	43,5	20	43,5	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	3	18,8	0	0,0	1	6,3	4	25,0	8	50,0	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	0	0,0	2	20,0	0	0,0	3	30,0	5	50,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	0	0,0	1	20,0	0	0,0	3	60,0	1	20,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	20,0	1	20,0	3	60,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	8,3	9	75,0	2	16,7	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	1	20,0	0	0,0	1	20,0	2	40,0	1	20,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	1	20,0	1	20,0	0	0,0	2	40,0	1	20,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	25,0	2	50,0	1	25,0	4	100,0
Yeni Mahalle	1	2,9	1	2,9	3	8,8	13	38,2	16	47,1	34	100,0
Toplam	14	3,5	21	5,3	31	7,8	160	40,0	174	43,5	400	100,0

$X^2= 88,313$

S.D: 88

$P= 0,471$

Gerek cinsiyet durumu gerek yaş düzeyi gerek eğitim düzeyi, gerek gelir düzeyi, gerek mesleki durum, gerek Covid-19 hastalığına yakalanma durumu ve gerekse yerleşim yerinde meydana gelen farklılıkların, araştırma grubunun düşüncelerine etki etmediğini gösteren bu sonuçlar pandemi sürecinin, sağlık ürünlerinin araştırılma ve kullanım oranına etkisi hakkındaki düşünceleri toplumun aynı düşüncelere sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

3.1.24. Pandemi Sürecinin, Kamu ve Hizmet Sektörü Çalışanları Arasındaki Farklılıklara Etkisi

Pandemi sürecinde, Covid-19 hastalığının artışı için alınan önlemler sonucunda iş alanlarında kayıplar meydana gelmiştir. Birçok hizmet sektörü kapatılma noktasına gelmiş, birçok hizmet sektörü kapatılmış ve birçok hizmet sektörü çalışanı da işsiz kalmıştır. Kafe, restoran, spor salonları, eğlence mekanları gibi işletmelerin çalışma saatlerinde sürekli olarak değişimler meydana gelmiş ve birçok kez kapatılmıştır. Hükümet tarafından kapatılmayan birçok işletme de iş kaybı nedeniyle iş yerini kapatmak zorunda kalmıştır. Bu süreç içerisinde bu işletmelerde çalışan kişilerin işsiz kaldığı ya da ücretsiz izne çıkarıldığı görülmüştür. Bu bağlamda hizmet sektörü çalışanlarının, pandemi sürecinden etkilendiği düşünülmektedir.

Kamu personelleri ise ücretsiz izne çıkarılmamış iş süreçlerine devam etmiştir. Bu dönem içerisinde herhangi bir iş kaybı yaşamamışlardır. Uzaktan ve esnek çalışma sistemlerine geçişin kamu personelleri için hizmet sektörü çalışanlarına göre daha hızlı başarılı olduğu görülmüştür. Bu noktada pandemi sürecinden öncesinde de aralarında ve çalışma sistemlerinde belirgin farklar olduğu bilinen hizmet sektörü çalışanları ile kamu sektörü çalışanları arasındaki farkların pandemi sürecinde daha da belirgin hale geldiği düşünülmektedir. Bu noktada katılımcılara; “pandemi süreci, hizmet sektörü çalışanları ile kamu sektörü çalışanları arasında önemli ayrımların ortaya çıkmasına neden olmuştur.” önermesi yöneltmiştir.

Tablo 140: Pandemi Sürecinin, Hizmet Sektörü Çalışanları ile Kamu Sektörü Çalışanları Arasında Ayrımlara Etkisi

“Pandemi süreci, “kamu kuruluşlarında” çalışan ve “hizmet sektöründe” çalışanlar arasında önemli ayrımların ortaya çıkmasına neden olmuştur.”

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	16	4,0	4,0
Katılmıyorum	33	8,3	8,3
Kararsızım	62	15,5	15,5
Katılıyorum	141	35,3	35,3
Kesinlikle Katılıyorum	148	37,0	37,0

Araştırmaya katılan kişiler, büyük oranda pandemi sürecinin, hizmet sektörü çalışanları ile kamu sektörü çalışanları arasındaki ayrımları daha da belirgin hale getirdiğini düşünmektedir. Katılımcıların, %37,0 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %35,3 oranında katıldığı tablo 140’de görülmektedir. Aynı zamanda

katılımcıların, %15,5 oranında kararsız kaldığı, %8,3 oranında düşünceye katılmadığı ve %4,0 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 140’de yer almaktadır. Sonuçlara bakıldığında ise katılımcılar, %82,3 oranında pandemi sürecinin, hizmet sektörü çalışanları ile kamu sektörü çalışanları arasında önemli ayrımların ortaya çıkmasına neden olduğunu ve var olan ayrımları belirginleştirdiğini düşünmektedir.

Tablo 141: Pandemi Sürecinin, Hizmet Sektörü Çalışanları ile Kamu Sektörü Çalışanları Arasında Ayrımlara Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, “kamu kuruluşlarında” çalışan ve “hizmet sektöründe” çalışanlar arasında önemli ayrımların ortaya çıkmasına neden olmuştur.

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	7	3,1	22	9,7	31	13,7	75	33,0	92	40,5	227	100,0
Kadın	9	5,2	11	6,4	31	17,9	66	38,2	56	32,4	173	100,0
Toplam	16	4,0	33	8,3	62	15,5	141	35,3	148	37,0	400	100,0

$$X^2= 6,068$$

$$S.D: 4$$

$$P= 0,194$$

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların, pandemi sürecinin, hizmet sektörü çalışanları ile kamu sektörü çalışanları arasında ayrımları belirginleştirdiği düşüncesi ile cinsiyet durumları arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 141’ye göre, cinsiyet durumunda meydana gelen farklılaşmanın, düşünceler arasında bir farklılaşmaya yol açmadığı görülmektedir ($P>0,05$). Katılımcılar, pandemi sürecinin, hizmet sektörü çalışanları ile kamu sektörü çalışanları arasında önemli ayrımların ortaya çıkmasına neden olduğunu ve var olan ayrımları belirginleştirdiğini düşünmektedir.

Tablo 142: Pandemi Sürecinin, Hizmet Sektörü Çalışanları ile Kamu Sektörü Çalışanları Arasında Ayrımlara Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, “kamu kuruluşlarında” çalışan ve “hizmet sektöründe” çalışanlar arasında önemli ayrımların ortaya çıkmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	5	3,2	11	7,0	27	17,2	57	36,3	57	36,3	157	100,0
25-31	6	5,0	7	5,8	19	15,8	40	33,3	48	40,0	120	100,0
32-37	3	7,9	2	5,3	5	13,2	15	39,5	13	34,2	38	100,0
38-45	1	2,3	2	4,5	8	18,2	17	38,6	16	36,4	44	100,0
46 ve Üzeri	1	2,4	11	26,8	3	7,3	12	29,3	14	34,1	41	100,0
Toplam	16	4,0	33	8,3	62	15,5	141	35,3	148	37,0	400	100,0

$$X^2= 28,845$$

$$S.D: 16$$

$$P= 0,056$$

Tablo 142’de, araştırma grubunda yer alan katılımcıların yaş düzeyleri ile üzere pandemi sürecinin, hizmet sektörü çalışanları ile kamu sektörü çalışanları arasında

ayrımları belirginleştirdiği düşüncesi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir (P>0,05).

Tablo 143: Pandemi Sürecinin, Hizmet Sektörü Çalışanları ile Kamu Sektörü Çalışanları Arasında Ayrımlara Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, “kamu kuruluşlarında” çalışan ve “hizmet sektöründe” çalışanlar arasında önemli ayrımların ortaya çıkmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	1	4,8	3	14,3	4	19,0	1	4,8	12	57,1	21	100,0
Ortaokul Mezunu	1	3,4	2	6,9	6	20,7	13	44,8	7	24,1	29	100,0
Lise Mezunu	7	4,9	10	6,9	24	16,7	57	39,6	46	31,9	144	100,0
Lisans Mezunu	4	2,6	14	9,0	16	10,3	60	38,5	62	39,7	156	100,0
Okur Yazar Değil	0	0,0	1	25,0	0	0,0	2	50,0	1	25,0	4	100,0
Diğer	3	6,5	3	6,5	12	26,1	8	17,4	20	43,5	46	100,0
Toplam	16	4,0	33	8,3	62	15,5	141	35,3	148	37,0	400	100,0

X²= 29,958 S.D: 20 P= 0,071

Araştırma grubunun eğitim durumu ile pandemi sürecinin, hizmet sektörü çalışanları ile kamu sektörü çalışanları arasında ayrımları belirginleştirdiği düşüncesi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 143’de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceleri destekleme oranlarının eğitim düzeyiyle doğru orantılı olarak artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. (P>0,05).

Tablo 144: Pandemi Sürecinin, Hizmet Sektörü Çalışanları ile Kamu Sektörü Çalışanları Arasında Ayrımlara Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, “kamu kuruluşlarında” çalışan ve “hizmet sektöründe” çalışanlar arasında önemli ayrımların ortaya çıkmasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	7	3,7	15	7,9	30	15,8	68	35,8	70	36,8	190	100,0
3001-5000	3	2,8	10	9,2	17	15,6	38	34,9	41	37,6	109	100,0
5001-10.000	3	3,8	7	8,9	14	17,7	27	34,2	28	35,4	79	100,0
10.000 ve Üzeri	3	13,6	1	4,5	1	4,5	8	36,4	9	40,9	22	100,0
Toplam	16	4,0	33	8,3	62	15,5	141	35,3	148	37,0	400	100,0

X²= 8,305 S.D: 12 P= 0,761

Araştırma grubunun gelir düzeyi ile pandemi sürecinin, hizmet sektörü çalışanları ile kamu sektörü çalışanları arasında ayrımları belirginleştirdiği düşüncesi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 144’de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceleri destekleme oranlarının gelir düzeyiyle orantılı olarak artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 145: Pandemi Sürecinin, Hizmet Sektörü Çalışanları ile Kamu Sektörü Çalışanları Arasında Ayrımlara Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki

'Pandemi süreci, "kamu kuruluşlarında" çalışan ve "hizmet sektöründe" çalışanlar arasında önemli ayrımların ortaya çıkmasına neden olmuştur.'

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	2	2,9	7	10,1	13	18,8	22	31,9	25	36,2	69	100,0
Özel Sektör	10	5,7	11	6,3	30	17,2	58	33,3	65	37,4	174	100,0
Serbest Meslek	3	7,1	3	7,1	4	9,5	16	38,1	16	38,1	42	100,0
Öğrenci	0	0,0	7	8,3	12	14,3	30	35,7	35	41,7	84	100,0
Çalışmıyorum	1	3,2	5	16,1	3	9,7	15	48,4	7	22,6	31	100,0
Toplam	16	4,0	33	8,3	62	15,5	141	35,3	148	37,0	400	100,0

$X^2= 16,313$ S.D: 16 P= 0,431

Araştırma grubunun mesleki düzeyi ile pandemi sürecinin, hizmet sektörü çalışanları ile kamu sektörü çalışanları arasında ayrımları belirginleştirdiği düşüncesi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 145’de de benzer sonuçların yer aldığı görülmektedir. (P>0,05).

Tablo 146: Pandemi Sürecinin, Hizmet Sektörü Çalışanları ile Kamu Sektörü Çalışanları Arasındaki Ayrımlara Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

'Pandemi süreci, "kamu kuruluşlarında" çalışan ve "hizmet sektöründe" çalışanlar arasında önemli ayrımların ortaya çıkmasına neden olmuştur.'

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	5	5,7	10	11,4	11	12,5	23	26,1	39	44,3	88	100,0
Hayır	9	3,3	22	8,0	46	16,7	107	38,8	92	33,3	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	2	5,6	1	2,8	5	13,9	11	30,6	17	47,2	36	100,0
Toplam	16	4,0	33	8,3	62	15,5	141	35,3	148	37,0	400	100,0

$X^2= 10,958$ S.D: 8 P= 0,204

Araştırma grubunun Covid-19 hastalığına yakalanma durumu ile pandemi sürecinin, hizmet sektörü çalışanları ile kamu sektörü çalışanları arasında ayrımları belirginleştirdiği düşüncesi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 146’da değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceleri destekleme oranlarının Covid-19 hastalığına yakalanma durumlarıyla orantılı olarak artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 147: Pandemi Sürecinin, Hizmet Sektörü Çalışanları ile Kamu Sektörü Çalışanları Arasındaki Ayrımlara Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

'Pandemi süreci, "kamu kuruluşlarında" çalışan ve "hizmet sektöründe" çalışanlar arasında önemli ayrımların ortaya çıkmasına neden olmuştur.'

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	2	2,9	6	8,6	9	12,9	3	32,9	30	42,9	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	0	0,0	4	7,4	13	24,1	21	38,9	16	29,6	54	100,0
Atatürk Mahallesi	0	0,0	2	5,7	3	8,6	16	45,7	14	40,0	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	0	0,0	0	0,0	4	28,6	6	42,9	4	28,6	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	2	40,0	0	0,0	2	40,0	1	20,0	5	100,0
Barış Mahallesi	3	7,0	1	2,3	7	16,3	14	32,6	18	41,9	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
Emek Mahallesi	4	16,7	6	25,0	3	12,5	5	20,8	6	25,0	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100,0
Esentepe Mahallesi	2	4,3	4	8,7	6	13,0	14	30,4	20	43,5	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	1	6,3	1	6,3	2	12,5	4	25,0	8	50,0	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	0	0,0	2	20,0	0	0,0	2	20,0	6	60,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	1	20,0	0	0,0	3	60,0	1	20,0	0	0,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	1	8,3	0	0,0	1	8,3	9	75,0	1	8,3	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	0	0,0	1	20,0	1	20,0	0	0,0	3	60,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	20,0	2	40,0	2	40,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	1	25,0	0	0,0	3	75,0	0	0,0	4	100,0
Yeni Mahalle	2	5,9	3	8,8	6	17,6	12	35,3	11	32,4	34	100,0
Toplam	16	4,0	33	8,3	62	15,5	141	35,3	148	37,0	400	100,0

X²= 110,614 S.D: 88 P= 0,052

Araştırma grubunun yerleşim yeri ile pandemi sürecinin, hizmet sektörü çalışanları ile kamu sektörü çalışanları arasında ayrımları belirginleştirdiği düşüncesi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 147'de de benzer sonuçların yer aldığı görülmektedir. (P>0,05).

Gerek cinsiyet durumu gerek yaş düzeyi gerek eğitim düzeyi gerek gelir düzeyi gerek mesleki durum, gerek Covid-19 hastalığına yakalanma durumu ve gerekse yerleşim yerinde meydana gelen farklılıkların, araştırma grubunun düşüncelerine etki etmediğini gösteren bu sonuçlar pandemi sürecinin, hizmet sektörü çalışanları ile kamu sektörü çalışanları arasında ayrımları belirginleştirdiği düşüncesi toplumun aynı düşüncelere sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

3.1.25. Pandemi Sürecinin, Kamusal-Özel Alana Etkisi

Pandemi sürecinde hastalığın yayılmasını ve etkilerini azaltmak amacıyla birçok kurum uzaktan çalışma sistemine geçmiştir. Uzaktan çalışma sistemiyle birlikte insanların özel yaşam alanları aynı zamanda iş yerleri haline gelmiştir. Eğitim süreci devam etmekte olan kişiler açısından bakılacak olursa ev yaşamı ile eğitim ve öğretim alanının birleştiği de rahatlıkla görülmektedir.

Birçok insan pandemi süreciyle birlikte kamusal alanda yürüttüğü işlerine evlerinde devam etmek zorunda kalmıştır. Okulların da ev yaşamı içerisinde sürdürülmesiyle birlikte de pandemi sürecinin kamusal ve özel alan arasındaki ayrımları belirsizleştirmeye başladığı düşünülmektedir.

Bu noktada araştırmaya katılan katılımcılara, “Pandemi süreci, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımı belirsizleştirmiştir.” önermesi yöneltildiğinde katılımcılar, büyük oranda pandemi sürecinin, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımı belirsizleştirdiğini düşünmektedir. Katılımcıların, %30,0 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %34,3 oranında katıldığı tablo 148’de görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %20,0 oranında kararsız kaldığı, %12,0 oranında düşünceye katılmadığı ve %3,3 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 148’de yer almaktadır. Sonuçlara bakıldığında ise katılımcılar, %64,3 oranında pandemi sürecinin, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımları belirsizleştirdiğini düşünmektedir.

Tablo 148: Pandemi Sürecinin Kamusal Alan ile Özel Alan Arasındaki Ayrıma Etkisi

“Pandemi süreci, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımın belirsizleşmesine neden olmuştur.”

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	13	3,3	3,3
Katılmıyorum	48	12,0	12,0
Kararsızım	82	20,5	20,5
Katılıyorum	137	34,3	34,3
Kesinlikle Katılıyorum	120	30,0	30,0
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların, pandemi sürecinin, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımlara etkisi ile cinsiyet durumları arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 149’a göre, cinsiyet durumunda meydana gelen farklılaşmanın, düşünceler arasında bir farklılaşmaya yol açmadığı görülmektedir ($P>0,05$).

Tablo 149: Pandemi Sürecinin, Kamusal Alan ile Özel Alan Arasındaki Ayrımlara Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımın belirsizleşmesine neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	7	3,1	27	11,9	43	18,9	81	35,7	69	30,4	227	100,0
Kadın	6	3,5	21	12,1	39	22,5	56	32,4	51	29,5	173	100,0
Toplam	13	3,3	48	12,0	82	20,5	137	34,3	120	30,0	400	100,0

$X^2= 1,013$ S.D: 4 P= 0,908

Tablo 150: Pandemi Sürecinin, Kamusal Alan ile Özel Alan Arasındaki Ayrımlara Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımın belirsizleşmesine neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	4	2,5	15	9,6	37	23,6	56	35,7	45	28,7	157	100,0
25-31	5	4,2	13	10,8	20	16,7	41	34,2	41	34,2	120	100,0
32-37	3	7,9	3	7,9	7	18,4	11	28,9	14	36,8	38	100,0
38-45	1	2,3	6	13,6	10	22,7	15	34,1	12	27,3	44	100,0
46 ve Üzeri	0	0,0	11	26,8	8	19,5	14	34,1	8	19,5	41	100,0
Toplam	13	3,3	48	12,0	82	20,5	137	34,3	120	30,0	400	100,0

$X^2= 18,782$ S.D: 16 P= 0,280

Tablo 150’de, araştırma grubunda yer alan katılımcıların yaş düzeyleri ile üzere pandemi sürecinin, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımları belirsizleştirdiği düşüncesi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir ($P>0,05$).

Tablo 151: Pandemi Sürecinin, Kamusal Alan ile Özel Alan Arasındaki Ayrımlara Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımın belirsizleşmesine neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	1	4,8	1	4,8	5	23,8	4	19,0	10	47,6	21	100,0
Ortaokul Mezunu	0	0,0	6	20,7	6	20,7	13	44,8	4	13,8	29	100,0
Lise Mezunu	5	3,5	9	6,3	31	21,5	59	41,0	40	27,8	144	100,0
Lisans Mezunu	5	3,2	27	17,3	26	16,7	47	30,1	51	32,7	156	100,0
Okur Yazar Değil	0	0,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
Diğer	2	4,3	4	8,7	13	28,3	13	28,3	14	30,4	46	100,0
Toplam	13	3,3	48	12,0	82	20,5	137	34,3	120	30,0	400	100,0

$X^2= 26,445$ S.D: 20 P= 0,152

Araştırma grubunun eğitim düzeyi ile üzere pandemi sürecinin, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımları belirsizleştirdiği düşüncesi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 151’de de benzer sonuçlar yer almaktadır (P>0,05).

Tablo 152: Pandemi Sürecinin, Kamusal Alan ile Özel Alan Arasındaki Ayrımlara Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

’Pandemi süreci, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımların belirsizleşmesine neden olmuştur.’

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	6	3,2	19	10,0	37	19,5	73	38,4	55	28,9	190	100,0
3001-5000	3	2,8	13	11,9	26	23,9	32	29,4	35	32,1	109	100,0
5001-10.000	3	3,8	14	17,7	15	19,0	24	30,4	23	29,1	79	100,0
10.000 ve Üzeri	1	4,5	2	9,1	4	18,2	8	36,4	7	31,8	22	100,0
Toplam	13	3,3	48	12,0	82	20,5	137	34,3	120	30,0	400	100,0

X²= 6,438 S.D: 12 P= 0,892

Araştırma grubunun gelir düzeyi ile pandemi sürecinin, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımları belirsizleştirdiği düşüncesi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 152’de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceleri destekleme oranlarının gelir düzeyiyle orantılı olarak artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 153: Pandemi Sürecinin, Kamusal Alan ile Özel Alan Arasındaki Ayrımlara Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki

’Pandemi süreci, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımların belirsizleşmesine neden olmuştur.’

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	5	7,2	9	13,0	9	13,0	21	30,4	25	36,2	69	100,0
Özel Sektör	6	3,4	21	12,1	33	19,0	58	33,3	56	32,2	174	100,0
Serbest Meslek	1	2,4	6	14,3	10	23,8	17	40,5	8	19,0	42	100,0
Öğrenci	0	0,0	6	7,1	21	25,0	29	34,5	28	33,3	84	100,0
Çalışmıyorum	1	3,2	6	19,4	9	29,0	12	38,7	3	9,7	31	100,0
Toplam	13	3,3	48	12,0	82	20,5	137	34,3	120	30,0	400	100,0

X²= 22,182 S.D: 16 P= 0,137

Araştırma grubunun mesleki düzeyi ile pandemi sürecinin, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımları belirsizleştirdiği düşüncesi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 153’da değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceleri destekleme oranlarının meslek durumlarıyla orantılı olarak artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. (P>0,05).

Tablo 154: Pandemi Sürecinin, Kamusal Alan ile Özel Alan Arasındaki Ayrımlara Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

'Pandemi süreci, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımın belirsizleşmesine neden olmuştur.'

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	2	2,3	8	9,1	18	20,5	32	36,4	28	31,8	88	100,0
Hayır	10	3,6	33	12,0	53	19,2	97	35,1	83	30,1	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	1	2,8	7	19,4	11	30,6	8	22,2	9	25,0	36	100,0
Toplam	13	3,3	48	12,0	82	20,5	137	34,3	120	30,0	400	100,0

$X^2= 6,785$ S.D: 8 P= 0,560

Tablo 155: Pandemi Sürecinin, Kamusal Alan ile Özel Alan Arasındaki Ayrımlara Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

'Pandemi süreci, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımın belirsizleşmesine neden olmuştur.'

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	3	4,3	7	10,0	12	17,1	21	30,0	27	38,6	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	2	3,7	9	16,7	8	14,8	22	40,7	13	24,1	54	100,0
Atatürk Mahallesi	0	0,0	3	8,6	9	25,7	12	34,3	11	31,4	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	0	0,0	3	21,4	3	21,4	4	28,6	4	28,6	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	2	40,0	1	20,0	2	40,0	0	0,0	5	100,0
Barış Mahallesi	1	2,3	1	2,3	11	25,6	20	46,5	10	23,3	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	0	0,0	2	66,7	1	33,3	0	0,0	0	0,0	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
Emek Mahallesi	2	8,3	2	8,3	9	37,5	5	20,8	6	25,0	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	0	0,0	2	66,7	0	0,0	1	33,3	3	100,0
Esentepe Mahallesi	3	6,5	4	8,7	11	2,9	12	26,1	16	34,8	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	0	0,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	0	0,0	2	12,5	2	12,5	6	37,5	6	37,5	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	0	0,0	1	10,0	1	10,0	3	30,0	5	50,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	0	0,0	1	20,0	2	40,0	2	40,0	0	0,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	20,0	1	20,0	3	60,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	0	0,0	1	8,3	2	16,7	7	58,3	2	16,7	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	1	20,0	0	0,0	1	20,0	2	40,0	1	20,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	0	0,0	1	20,0	0	0,0	1	20,0	3	60,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	1	25,0	1	25,0	2	50,0	0	0,0	4	100,0
Yeni Mahalle	1	2,9	7	20,6	4	11,8	11	32,4	11	32,4	34	100,0
Toplam	13	3,3	48	12,0	82	20,5	137	34,3	120	30,0	400	100,0

$X^2= 87,975$ S.D: 88 P= 0,481

Araştırma grubunun Covid-19 hastalığına yakalanma durumu ile pandemi sürecinin, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımları belirsizleştirdiği düşüncesi

arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 154’de de benzer sonuçların yer aldığı görülmektedir. ($P>0,05$). Son olarak Araştırma grubunun yerleşim yeri ile pandemi sürecinin, kamusal alan/özel alan arasındaki ayrımları belirsizleştirdiği düşüncesi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 155’de de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmektedir. ($P>0,05$).

Gerek cinsiyet durumu gerek yaş düzeyi gerek eğitim düzeyi gerek gelir düzeyi gerek mesleki durum gerek Covid-19 hastalığına yakalanma durumu ve gerekse yerleşim yerinde meydana gelen farklılıkların, araştırma grubunun düşüncelerine etki etmediğini gösteren bu sonuçlar pandemi sürecinin, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımları belirsizleştirdiği düşüncesinde toplumun aynı düşüncelere sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

3.1.26. Pandemi Sürecinin, Ev İçerisinde Geçirilen Süreye Etkisi

Covid-19 pandemi sürecinin başlangıcından itibaren gerek hükümet gerekse medya ve basın kuruluşları tarafından “Evde kal!” uyarısı yapılmaktadır. Evde kalmak, insanlar arası teması azaltacağından ötürü teşvik edilmiş, mecburi olmadıkça bireylerden dışarı çıkmamaları istenmiştir. Bu durumu sokağa çıkma kısıtlamaları da desteklemiştir. Böylelikle pandemi sürecinin, evde geçirilen süreyi birçok insan için uzattığı düşünülmektedir. Katılımcılara, pandemi sürecinin evde geçirilen süreye etkisi önermesi yöneltildiğinde ise katılımcıların, büyük oranda pandemi sürecinin ev içerisinde geçirilen süreyi uzattığını düşündüğü görülmektedir.

Tablo 156: Pandemi Sürecinin, Evde Geçirilen Süreye Etkisi

“Pandemi süreci, ev içerisinde geçirilen süreyi uzatmıştır.”

	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>Geçerli %</i>
Kesinlikle Katılmıyorum	8	2,0	2,0
Katılmıyorum	18	4,5	4,5
Kararsızım	21	5,3	5,3
Katılıyorum	109	27,3	27,3
Kesinlikle Katılıyorum	244	61,0	61,0
Toplam	400	100,0	100,0

Katılımcıların, %61,0 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %27,3 oranında katıldığı tablo 156’da görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %5,3 oranında kararsız kaldığı, %4,5 oranında düşünceye katılmadığı ve %2,0 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 156’da yer almaktadır.

Tablo 157: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisinde Geçirilen Süreye Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, ev içerisinde geçirilen süreyi uzatmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	3	1,3	9	4,0	14	6,2	69	30,4	132	58,1	227	100,0
Kadın	5	2,9	9	5,2	7	4,0	40	23,1	112	64,7	173	100,0
Toplam	8	2,0	18	4,5	21	5,3	109	27,3	244	61,0	400	100,0

X²= 4,989 S.D: 4 P= 0,288

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların, pandemi sürecinin, ev içerisinde geçirilen süreye etkisi ile cinsiyet durumları arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 157’ye göre, cinsiyet durumunda meydana gelen farklılaşmanın, düşünceler arasında bir farklılaşmaya yol açmadığı görülmektedir (P>0,05).

Tablo 158: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisinde Geçirilen Süreye Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, ev içerisinde geçirilen süreyi uzatmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	3	1,9	8	5,1	5	3,2	32	20,4	109	69,4	157	100,0
25-31	4	3,3	6	5,0	9	7,5	36	30,0	65	54,2	120	100,0
32-37	0	0,0	2	5,3	4	10,5	8	21,1	24	63,2	38	100,0
38-45	0	0,0	1	2,3	1	2,3	15	34,1	27	61,4	44	100,0
46 ve Üzeri	1	2,4	1	2,4	2	4,9	18	43,9	19	46,3	41	100,0
Toplam	8	2,0	18	4,5	21	5,3	109	27,3	244	61,0	400	100,0

X²= 21,800 S.D: 16 P= 0,150

Tablo 159: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisinde Geçirilen Süreye Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, ev içerisinde geçirilen süreyi uzatmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	1	4,8	2	9,5	3	14,3	3	14,3	12	57,1	21	100,0
Ortaokul Mezunu	0	0,0	4	13,8	2	6,9	11	37,9	12	41,4	29	100,0
Lise Mezunu	2	1,4	4	2,8	6	4,2	56	38,9	76	52,8	144	100,0
Lisans Mezunu	4	2,6	6	3,8	8	5,1	28	17,9	110	70,5	156	100,0
Okur Yazar Değil	0	0,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
Diğer	1	2,2	1	2,2	1	2,2	10	21,7	33	71,7	46	100,0
Toplam	8	2,0	18	4,5	21	5,3	109	27,3	244	61,0	400	100,0

X²= 44,309 S.D: 20 P= 0,001

Tablo 158’de araştırma grubunda yer alan katılımcıların yaş düzeyleri ile üzere pandemi sürecinin, ev içerisinde geçirilen süreye etkisi arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceyi destekleme oranlarının meslek durumlarıyla orantılı olarak artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. ($P>0,05$).

Tablo 159 incelendiği takdirde; pandemi sürecinin ev içerisinde geçirilen süreye etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunduğu görülmektedir. ($P<0,05$) Bu durum katılımcıların “ Pandemi süreci, ev içerisinde geçirilen süreyi uzatmıştır.” önermesine verilen yanıtların katılımcıların eğitim seviyelerine göre farklılaştığının göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. İlkokul mezunu olan katılımcıların %57,1 oranında kesinlikle katıldığı, %14,3 oranında ise katıldığı görülmektedir. Ortaokul mezunu olan kişilerin, %41,4 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %37,9 oranında ise katıldığı görülmektedir. Lise mezunu olan kişilerin ise %52,8 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %38,9 oranında ise düşünceye katıldığı görülmektedir. Lisans eğitimini tamamlamış kişilerin, %70,5 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %17,9 oranında da düşünceye katıldığı görülmektedir. Okur yazar olmayan katılımcı araştırmanın çok küçük bir kısmını oluştursa da onların da fikirleri önemlidir. Katılımcıların %50 oranında düşünceyi destekledikleri görülmektedir. Son olarak yüksek lisans ve doktora mezunu olan kişilerin %71,7 oranında kesinlikle katıldıkları, %21,7 oranında da ise katıldıkları görülmektedir. Sonuç olarak araştırmaya katılan kişilerin eğitim seviyesi yükseldikçe düşünceyi destekleme oranlarının da arttığı görülmektedir.

Araştırmaya katılan kişilerin eğitim durumu ile pandemi sürecinin ev içerisinde geçirilen süreye etkisi arasındaki ilişkinin anlamlı bir farklılık yaratmasına neden olmuştur. Eğitim seviyesi düşük olan kişilerin sahip oldukları iş imkanları neticesinde pandemi sürecinde de çalışır durumda olması ev içerisinde geçirilen süreyi değiştirmediklerini göstermektedir. Bu nedenle eğitim seviyesine göre uzaktan çalışma sisteminin artışıyla birlikte evde geçirilen sürenin de uzaması durumu farklılığın nedenleri olarak açıklanabilmektedir.

Sonuç olarak Covid-19 pandemi sürecinde ev içerisinde geçirilen süre ile eğitim düzeyi arasında ilişki olduğu, kişilerin eğitim seviyesi düşüş gösterdikçe evde geçirilen sürenin azaldığı, kişilerin eğitim seviyesi yükseldikçe evde geçirilen sürenin arttığı sonuna ulaşılmıştır.

Tablo 160: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisinde Geçirilen Süreye Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, ev içerisinde geçirilen süreyi uzatmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	3	1,6	7	3,7	9	4,7	49	25,8	122	64,2	190	100,0
3001-5000	5	4,6	7	6,4	5	4,6	33	30,3	59	54,1	109	100,0
5001-10.000	0	0,0	3	3,8	5	6,3	24	30,4	47	59,5	79	100,0
10.000 ve Üzeri	0	0,0	1	4,5	2	9,1	3	13,6	16	72,7	22	100,0
Toplam	8	2,0	18	4,5	21	5,3	109	27,3	244	61,0	244	100,0

X²= 12,064 S.D: 12 P= 0,441

Tablo 160’da da pandemi sürecinin, ev içerisinde geçirilen süreye etkisi ile gelir düzeyi arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı, katılımcıların genel olarak düşüneyi destekledikleri görülmektedir. (P>0,05).

Tablo 161: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisinde Geçirilen Süreye Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, ev içerisinde geçirilen süreyi uzatmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	0	0,0	1	1,4	1	1,4	20	29,0	47	68,1	69	100,0
Özel Sektör	7	4,0	12	6,9	14	8,0	48	27,6	93	53,4	174	100,0
Serbest Meslek	0	0,0	4	9,5	3	7,1	13	31,0	22	52,4	42	100,0
Öğrenci	0	0,0	1	1,2	3	3,6	17	20,2	63	75,0	84	100,0
Çalışmıyorum	1	3,2	0	0,0	0	0,0	11	35,5	19	61,3	31	100,0
Toplam	8	2,0	18	4,5	21	5,3	109	27,3	244	61,0	400	100,0

X²= 31,983 S.D: 16 P= 0,010

Tablo 161 incelendiği takdirde; pandemi sürecinin ev içerisinde geçirilen süreye etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin mesleki durumları arasında anlamlı bir farklılığın bulunduğu görülmektedir. (P<0,05) Bu durum katılımcıların “ Pandemi süreci, ev içerisinde geçirilen süreyi uzatmıştır.” önermesine verilen yanıtların katılımcıların mesleki durumlarına göre farklılaştığının göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Meslek faktörüne göre sırasıyla, %97,1 oranında kamu sektörü çalışanları, %96,8 oranında çalışmayan kişiler, %95,2 oranında öğrenci, %83,4 oranında serbest meslek çalışanı ve %81,0 oranında özel sektör çalışanlarının pandemi sürecinin ev içerisinde geçirilen süreyi uzattığını düşündüğü görülmektedir. Yukarıda değindiğimiz nedenlere dayanarak mesleki faktörün anlamlı bir farklılık oluşturduğu görülmektedir.

Tablo 162: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisinde Geçirilen Süreye Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, ev içerisinde geçirilen süreyi uzatmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	2	2,3	5	5,7	4	4,5	24	27,3	53	60,2	88	100,0
Hayır	6	2,2	11	4,0	15	5,4	76	27,5	168	60,9	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	0	0,0	2	5,6	2	5,6	9	25,0	23	63,9	36	100,0
Toplam	8	2,0	18	4,5	21	5,3	109	27,3	244	61,0	400	100,0

$X^2= 1,560$ S.D: 8 P= 0,992

Araştırma grubunun Covid-19 hastalığına yakalanma durumu ile pandemi sürecinin, ev içerisinde geçirilen süreye etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 162’de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05).

Tablo 163: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisinde Geçirilen Süreye Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, ev içerisinde geçirilen süreyi uzatmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	2	2,9	4	5,7	3	4,3	14	20,0	47	67,1	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	0	0,0	2	3,7	3	5,6	17	31,5	32	59,3	54	100,0
Atatürk Mahallesi	1	2,9	2	5,7	1	2,9	6	17,1	25	71,4	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	7,1	5	35,7	8	57,1	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	60,0	2	40,0	5	100,0
Barış Mahallesi	3	7,0	1	2,3	3	7,0	9	20,9	27	62,8	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	0	0,0	1	33,3	0	0,0	1	33,3	1	33,3	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
Emek Mahallesi	1	4,2	1	4,2	3	12,5	4	16,7	15	62,5	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Esentepe Mahallesi	0	0,0	2	4,3	0	0,0	19	41,3	24	54,3	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	18,8	13	81,3	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	0	0,0	1	10,0	2	20,0	0	0,0	7	70,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	0	0,0	1	20,0	0	0,0	3	60,0	1	20,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	0	0,0	2	16,7	1	8,3	6	50,0	3	25,0	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	60,0	2	40,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	0	0,0	0	0,0	2	40,0	0	0,0	3	60,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	75,0	1	25,0	4	100,0
Yeni Mahalle	1	2,9	1	2,9	2	5,9	11	32,4	19	55,9	34	100,0
Toplam	8	2,0	18	4,5	21	5,3	109	27,3	244	61,0	400	100,0

$X^2= 94,116$ S.D: 88 P= 0,30

3.1.27. Pandemi Sürecinin, Ev İçerisindeki Düzene Etkisi

Pandemi süreciyle birlikte evde geçirilen sürenin uzadığı araştırma sonuçlarında yer almaktadır. Evde geçirilen sürenin uzaması ve birçok kişinin uzaktan çalışma sistemine geçmiş olmasının pandemi sürecinden önce ev içerisindeki var olan düzeni değiştirdiği düşünülmektedir.

Uzaktan çalışma ve eğitim sürecinde kurumsal bir şekilde iş ve eğitim durumlarını devam ettirebilmek için bireylerin ev içerisinde yeni alanlar yaratması gerektiği düşünülmektedir. Aynı şekilde uzaktan çalışma sistemine devam eden birçok şirket için de durum aynı şekilde gelişmektedir. Bu bağlamda ev içerisindeki düzenin pandemi sürecinde değiştiği düşünülmektedir.

Tablo 164: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisindeki Düzene Etkisi

“Pandemi sürecinde, ev içerisindeki düzen değişmiştir.”

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	20	5,0	5,0
Katılmıyorum	56	14,0	14,0
Kararsızım	43	10,8	10,8
Katılıyorum	113	28,2	28,2
Kesinlikle Katılıyorum	168	42,0	42,0
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırmaya katılan katılımcılara, “pandemi süreci, ev içerisindeki düzenin değişmesine neden olmuştur.” önermesi yöneltildiğinde katılımcıların büyük oranda pandemi sürecinin, ev içerisindeki düzeni değiştirdiği düşüncesine katıldığı görülmektedir. Katılımcıların, %42,0 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %28,2 oranında katıldığı tablo 164’de görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %10,8 oranında kararsız kaldığı, %14,0 oranında düşünceye katılmadığı ve %5,0 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 164’de yer almaktadır.

Tablo 165: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisindeki Düzene Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi sürecinde, ev içerisindeki düzen değişmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Erkek	11	4,8	30	13,2	28	12,3	68	30,0	90	39,6	227	100,0
Kadın	9	5,2	26	15,0	15	8,7	45	26,0	78	45,1	173	100,0
Toplam	20	5,0	56	14,0	43	10,8	113	28,2	168	42,0	400	100,0

$X^2= 2,714$

S.D: 4

P= 0,607

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların, pandemi sürecinin, ev içerisindeki düzene etkisi ile cinsiyet durumları arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 165'e göre, cinsiyet durumunda meydana gelen farklılaşmanın, düşünceler arasında bir farklılaşmaya yol açmadığı görülmektedir ($P>0,05$).

Tablo 166: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisindeki Düzene Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki

"Pandemi sürecinde, ev içerisindeki düzen değişmiştir."

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	7	4,5	17	10,8	23	14,6	42	26,8	68	43,3	157	100,0
25-31	8	6,7	17	14,2	14	11,7	34	28,3	47	39,2	120	100,0
32-37	1	2,6	8	21,1	2	5,3	7	18,4	20	52,6	38	100,0
38-45	3	6,8	4	9,1	4	9,1	17	38,6	16	36,4	44	100,0
46 ve Üzeri	1	2,4	10	24,4	0	0,0	13	31,7	17	41,5	41	100,0
Toplam	20	5,0	56	14,0	43	10,8	113	28,2	168	42,0	400	100,0

$X^2= 21,243$ S.D: 16 P= 0,169

Tablo 166'da araştırma grubunda yer alan katılımcıların yaş düzeyleri ile üzere pandemi sürecinin, ev içerisindeki düzene etkisi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir ($P>0,05$)

Tablo 167: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisindeki Düzene Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

"Pandemi sürecinde, ev içerisindeki düzen değişmiştir."

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	1	4,8	3	14,3	0	0,0	7	33,3	10	47,6	21	100,0
Ortaokul Mezunu	0	0,0	7	24,1	2	6,9	7	24,1	13	44,8	29	100,0
Lise Mezunu	10	6,9	18	12,5	17	11,8	49	34,0	50	34,7	144	100,0
Lisans Mezunu	7	4,5	22	14,1	16	10,3	39	25,0	72	46,2	156	100,0
Okur Yazar Değil	1	25,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	0	0,0	4	100,0
Diğer	1	2,2	5	10,9	7	15,2	10	21,7	23	50,0	46	100,0
Toplam	20	5,0	56	14,0	43	10,8	113	28,2	168	42,0	400	100,0

$X^2= 22,448$ S.D: 20 P= 0,317

Araştırma grubunun eğitim durumu ile üzere, pandemi sürecinin, ev içerisindeki düzene etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 167'de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceleri destekleme oranlarının eğitim düzeyleriyle orantılı olarak artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. ($P>0,05$).

Araştırma grubunun gelir düzeyi ile pandemi sürecinin, ev içerisinde geçirilen süreye etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 168'de de benzer sonuçlar yer aldığı görülmektedir. ($P>0,05$)

Tablo 168: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisindeki Düzene Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki*“Pandemi sürecinde, ev içerisindeki düzen değişmiştir.”*

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	6	3,2	22	11,6	24	12,6	57	30,0	81	42,6	190	100,0
3001-5000	10	9,2	15	13,8	10	9,2	28	25,7	46	42,2	109	100,0
5001-10.000	2	2,5	14	17,7	7	8,9	22	27,8	34	43,0	79	100,0
10.000 ve Üzeri	2	9,1	5	22,7	2	9,1	6	27,3	7	31,8	22	100,0
Toplam	20	5,0	56	14,0	43	10,8	113	28,2	168	42,0	400	100,0

X²= 11,815 S.D: 12 P= 0,461**Tablo 169: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisindeki Düzene Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki***“Pandemi sürecinde, ev içerisindeki düzen değişmiştir.”*

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	3	4,3	15	21,7	4	5,8	14	20,3	33	47,8	69	100,0
Özel Sektör	12	6,9	21	12,1	27	15,5	46	26,4	68	39,1	174	100,0
Serbest Meslek	4	9,5	8	19,0	2	4,8	13	31,0	15	35,7	42	100,0
Öğrenci	1	1,2	5	6,0	7	8,3	30	35,7	41	48,8	84	100,0
Çalışmıyorum	0	0,0	7	22,6	3	9,7	10	32,3	11	35,5	31	100,0
Toplam	20	5,0	56	14,0	43	10,8	113	28,2	168	42,0	400	100,0

X²= 30,095 S.D: 16 P= 0,018

Araştırma grubunun mesleki düzeyi, pandemi sürecinin, ev içerisindeki düzene etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 169’da değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceleri destekleme oranlarının mesleki düzeyleriyle orantılı olarak artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. (P>0,05).

Tablo 170: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisindeki Düzene Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki*“Pandemi sürecinde, ev içerisindeki düzen değişmiştir.”*

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	6	6,8	15	17,0	8	9,1	19	21,6	40	45,5	88	100,0
Hayır	13	4,7	38	13,8	30	10,9	79	28,6	116	42,0	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	1	2,8	3	8,3	5	13,9	15	41,17	12	33,3	36	100,0
Toplam	20	5,0	56	14,0	43	10,8	113	28,2	168	42,0	400	100,0

X²= 7,545 S.D: 8 P= 0,479

Araştırma grubunun Covid-19 hastalığına yakalanma durumu ile pandemi sürecinin ev içerisindeki düzene etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 170’de benzer

sonuçların yer aldığı görülmektedir. ($P>0,05$).

Tablo 171: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisindeki Düzene Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

“Pandemi sürecinde, ev içerisindeki düzen değişmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	3	4,3	8	11,4	9	12,9	14	20,0	36	51,4	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	2	3,7	3	5,6	11	20,4	21	38,9	17	31,5	54	100,0
Atatürk Mahallesi	3	8,6	4	11,4	4	11,4	10	28,6	14	40,0	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	0	0,0	2	14,3	1	7,1	4	28,6	7	50,0	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	1	20,0	0	0,0	2	40,0	2	40,0	5	100,0
Barış Mahallesi	4	9,3	4	9,3	2	4,7	15	34,9	18	41,9	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	0	0,0	1	33,3	0	0,0	1	33,3	1	33,3	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
Emek Mahallesi	0	0,0	8	33,3	5	20,8	4	16,7	7	29,2	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	66,7	1	33,3	3	100,0
Esentepe Mahallesi	0	0,0	8	17,4	6	13,0	11	23,9	21	45,7	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	0	0,0	1	6,3	1	6,3	3	18,8	11	68,8	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	1	10,0	1	10,0	0	0,0	2	20,0	6	60,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	0	0,0	3	60,0	0	0,0	1	20,0	1	20,0	4	100,0
Öğlebeli Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	4	80,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	3	25,0	3	25,0	0	0,0	3	25,0	3	25,0	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	1	20,0	0	0,0	1	20,0	2	40,0	1	20,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	1	20,0	1	20,0	0	0,0	2	40,0	1	20,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	2	50,0	0	0,0	2	50,0	0	0,0	4	100,0
Yeni Mahalle	2	5,9	6	17,6	2	5,9	12	35,3	12	35,3	34	100,0
Toplam	20	5,0	56	14,0	43	10,8	113	28,3	168	42,0	400	100,0

$X^2= 7,545$ S.D: 8 P= 0,479

Son olarak araştırma grubunun yerleşim yeri ile pandemi sürecinin, ev içerisindeki düzene etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 171’de arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceleri destekleme oranlarının yerleşim yeriyle orantılı olarak artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. ($P>0,05$).

Gerek cinsiyet durumu gerek yaş düzeyi gerek eğitim düzeyi gerek gelir düzeyi gerek mesleki durum gerek Covid-19 hastalığına yakalanma durumu ve gerekse yerleşim yerinde meydana gelen farklılıkların, araştırma grubunun düşüncelerine etki etmediğini gösteren bu sonuçlar pandemi sürecinin, ev içerisindeki düzeni değiştirdiği düşüncesinde toplumun aynı düşüncelere sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

3.1.28. Pandemi Sürecinin, Aile İlişkilere Etkisi

Pandemi süreciyle birlikte ev içerisinde geçirilen sürenin uzamasının, aile bireylerinin birbirleriyle daha fazla zaman geçirmesini sağlayacağı aynı zamanda aile ilişkilerinin yoğunlaşmasını sağlayacağı düşünülmektedir. Pandemi sürecinde, aile bireylerinin dışında olan kişilerle görüşmelerin azalmasıyla da birlikte düşüncenin de desteklendiği görülmektedir.

Tablo 172: Pandemi Sürecinin, Aile İlişkilerine Etkisi

“Pandemi süreci, aile içi ilişkilerin yoğunluğunu arttırmıştır.”

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	25	6,3	6,3
Katılmıyorum	32	8,0	8,0
Kararsızım	62	15,5	15,5
Katılıyorum	137	34,3	34,3
Kesinlikle Katılıyorum	144	36,0	36,0
Toplam	400	100,0	100,0

Katılımcılara “pandemi süreci, aile içi ilişkilerinin yoğunluğunu arttırmıştır.” önermesi yöneltildiğinde araştırmaya katılan kişiler, büyük oranda pandemi sürecinin, aile içi ilişkilerin yoğunluğunu arttırdığını düşünmektedir. Katılımcıların, %36,0 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %34,3 oranında katıldığı tablo 172’de görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %15,0 oranında kararsız kaldığı, %8,0 oranında düşünceye katılmadığı ve %6,3 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 172’de yer almaktadır. Sonuçlara bakıldığında ise katılımcılar, %70,3 oranında pandemi sürecinin, aile içi ilişkilerin yoğunluğunu arttırdığını düşündüğü görülmektedir.

Tablo 173: Pandemi Sürecinin, Aile İçi İlişkilere Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, aile içi ilişkilerin yoğunluğunu arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	11	4,8	30	13,2	28	12,3	68	30,0	90	39,6	227	100,0
Kadın	9	5,2	26	15,0	15	8,7	45	26,0	78	45,1	173	100,0
Toplam	20	5,0	56	14,0	43	10,8	113	28,2	168	42,0	400	100,0

$$X^2= 2,714$$

$$S.D: 4$$

$$P= 0,607$$

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların, pandemi sürecinin, aile içi ilişkilere etkisi ile cinsiyet durumları arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 173’e göre, cinsiyet

durumunda meydana gelen farklılaşmanın, düşünceler arasında bir farklılaşmaya yol açmadığı görülmektedir ($P>0,05$).

Tablo 174: Pandemi Sürecinin, Aile İçi İlişkilere Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, aile içi ilişkilerin yoğunluğunu arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	7	4,5	17	10,8	23	14,6	42	26,8	68	43,3	157	100,0
25-31	8	6,7	17	14,2	14	11,7	34	28,3	47	39,2	120	100,0
32-37	1	2,6	8	21,1	2	5,3	7	18,4	20	52,6	38	100,0
38-45	3	6,8	4	9,1	4	9,1	17	38,6	16	36,4	44	100,0
46 ve Üzeri	1	2,4	10	24,4	0	0,0	13	31,7	17	41,5	41	100,0
Toplam	20	5,0	56	14,0	43	10,8	113	28,2	168	42,0	400	100,0

$X^2= 21,243$ S.D: 16 P= 0,169

Tablo 174’de araştırma grubunda yer alan katılımcıların yaş düzeyleri ile üzere pandemi sürecinin, aile içi ilişkilere etkisi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir ($P>0,05$).

Tablo 175: Pandemi Sürecinin, Aile İçi İlişkilere Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, aile içi ilişkilerin yoğunluğunu arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	1	4,8	3	14,3	0	0,0	7	33,3	10	47,6	21	100,0
Ortaokul Mezunu	0	0,0	7	24,1	2	6,9	7	24,1	13	44,8	29	100,0
Lise Mezunu	10	6,9	18	12,5	17	11,8	49	34,0	50	34,7	144	100,0
Lisans Mezunu	7	4,5	22	14,1	16	10,3	39	25,0	72	46,2	156	100,0
Okur Yazar Değil	1	25,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	0	0,0	4	100,0
Diğer	1	2,2	5	10,9	7	15,2	10	21,7	23	50,0	46	100,0
Toplam	20	5,0	56	14,0	43	10,8	113	28,2	168	42,0	400	100,0

$X^2= 22,448$ S.D: 20 P= 0,317

Araştırma grubunun eğitim durumu ile üzere pandemi sürecinin aile içi ilişkilere etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 175’de de değişkenler anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceleri destekleme oranlarının eğitim düzeyleriyle orantılı olarak artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. ($P>0,05$).

Araştırma grubunun gelir düzeyi ile pandemi sürecinin aile içi ilişkilere etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 176’da da anlamlı bir farklılığın bulunmadığı, katılımcıların düşünceleri destekleme oranlarının gelir düzeyleriyle orantılı olarak artış göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. ($P>0,05$)

Tablo 176: Pandemi Sürecinin, Aile İçi İlişkilere Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, aile içi ilişkilerin yoğunluğunu arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	6	32	22	116	24	12,6	57	30,0	81	42,6	190	100,0
3001-5000	10	9,2	15	13,8	10	9,2	28	25,7	46	42,2	109	100,0
5001-10.000	2	2,5	14	17,7	7	8,9	22	27,8	34	43,0	79	100,0
10.000 ve Üzeri	2	9,1	5	22,7	2	9,1	6	27,3	7	31,8	22	100,0
Toplam	20	5,0	56	14,0	43	10,8	113	28,2	168	42,0	400	100,0

$X^2= 11,815$

S.D: 12

P= 0,461

Tablo 177: Pandemi Sürecinin, Aile İçi İlişkilere Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, aile içi ilişkilerin yoğunluğunu arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	3	4,3	15	21,7	4	5,8	14	20,3	33	47,8	69	100,0
Özel Sektör	12	6,9	21	12,1	27	15,5	46	26,4	68	39,1	174	100,0
Serbest Meslek	4	9,5	8	19,0	2	4,8	13	31,0	15	35,7	42	100,0
Öğrenci	1	1,2	5	6,0	7	8,3	30	35,7	41	48,8	84	100,0
Çalışmıyorum	0	0,0	7	22,6	3	9,7	10	32,3	11	35,5	31	100,0
Toplam	20	5,0	56	14,0	43	10,8	113	28,2	168	42,0	400	100,0

$X^2= 30,095$

S.D: 16

P= 0,018

Araştırma grubunun mesleki düzeyi, pandemi sürecinin, aile içi ilişkilere etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 177’de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunduğu görülmektedir. ($P<0,05$). Aile içi ilişkilerinin arttığını düşünen kesimin öğrenciler olduğu görülmektedir. Öğrencilerin okula uzaktan eğitim ile devam etmesi, aile içerisinde daha fazla bulunmalarını sağlamıştır. Bu nedenle öğrenciler, aile içi ilişkilerin arttığını düşüncesini desteklemektedir. Katılımcıların düşünceleri destekleme oranları sırasıyla, öğrenciler, kamu sektörü çalışanları, serbest meslek ile uğraşan kişiler, özel sektör çalışanları ve çalışmayan kişiler şeklinde karşımıza çıkmıştır.

Bu bağlamda düşünceleri destekleme oranlarının mesleki açıdan farklılık meydana getirdiği söylenebilmektedir. Kamu sektöründe çalışan kişilerin pandemi sürecinde esnek çalışma uygulamasına geçmiş olması evde geçirilen sürelerini uzatmıştır. Aynı zamanda birçok özel sektörün çalışma saatleri sınırlandırılmıştır. Bazı özel sektörler kapatılmıştır. Bu noktada bu alanda çalışan kişilerin de ev içerisinde geçirdikleri sürenin uzadığı görülmektedir.

Tablo 178: Pandemi Sürecinin Aile İçi İlişkilere Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, aile içi ilişkilerin yoğunluğunu arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	6	6,8	15	17,0	8	9,1	19	21,6	40	45,5	88	100,0
Hayır	13	4,7	38	13,8	30	10,9	79	28,6	116	42,0	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	1	2,8	3	8,3	5	13,9	15	41,7	12	33,3	36	100,0
Toplam	20	5,0	56	14,0	43	10,8	113	28,2	168	42,0	400	100,0

$X^2= 7,545$ S.D: 8 P= 0,479

Tablo 179: Pandemi Sürecinin Aile İçi İlişkilere Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, aile içi ilişkilerin yoğunluğunu arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	5	7,1	9	12,9	11	15,7	20	28,6	25	35,7	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	3	5,6	4	7,4	11	20,4	21	38,9	15	27,8	54	100,0
Atatürk Mahallesi	2	5,7	3	8,6	6	17,1	12	34,3	12	34,3	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	1	7,1	1	7,1	2	14,3	5	35,7	5	35,7	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	80,0	1	20,0	5	100,0
Barış Mahallesi	7	16,3	5	11,6	4	9,3	12	27,9	15	34,9	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	33,3	2	66,7	0	0,0	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
Emek Mahallesi	0	0,0	2	8,3	5	20,8	8	33,3	9	37,5	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	66,7	1	33,3	3	100,0
Esentepe Mahallesi	1	2,2	0	0,0	7	15,2	18	39,1	20	43,5	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	6,3	6	37,5	9	56,3	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	1	10,0	0	0,0	1	10,0	2	20,0	6	60,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	1	20,0	0	0,0	0	0,0	3	60,0	1	20,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	4	80,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	0	0,0	1	8,3	5	41,7	5	41,7	1	8,3	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	1	20,0	0	0,0	0	0,0	3	60,0	1	20,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	1	20,0	0	0,0	1	20,0	1	20,0	2	40,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	1	25,0	0	0,0	3	75,0	0	0,0	4	100,0
Yeni Mahalle	1	2,9	6	17,6	7	20,6	8	23,5	12	35,3	34	100,0
Toplam	25	6,3	32	8,0	62	15,5	137	34,3	144	36,0	400	100,0

$X^2= 109,307$ S.D: 88 P= 0,062

Araştırma grubunun Covid-19 hastalığına yakalanma durumu, pandemi sürecinin, aile içi ilişkilere etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 178’de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05).

Son olarak araştırma grubunun yerleşim yeri ile pandemi sürecinin, aile içi ilişkilere etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 179’de de benzer sonuçların yer aldığı görülmektedir. ($P>0,05$).

Gerek cinsiyet durumu gerek yaş düzeyi gerek eğitim düzeyi gerek gelir düzeyi gerek mesleki durum gerek Covid-19 hastalığına yakalanma durumu ve gerekse yerleşim yerinde meydana gelen farklılıkların, araştırma grubunun düşüncelerine etki etmediğini gösteren bu sonuçlar pandemi sürecinin, aile içi ilişkilerin yoğunluğunu arttırdığı düşüncesinde toplumun aynı düşüncelere sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

3.1.29. Pandemi Sürecinin, Aile Yaşamına Etkisi

Pandemi sürecinde hastalığın getirdiği riskler dolayısıyla özellikle sağlık çalışanları diğer insanlara oranla daha fazla hastalığa maruz kalmıştır. Bu nedenle sağlık çalışanlarının hastalığı aile bireylerine taşımamak için yaşam şekillerinin değiştirdiği gözlemlenmiştir. Yalnızca sağlık çalışanları değil farklı alanda çalışmak zorunda olan bireylerinde aile bireylerine hastalığı taşımamak için ailesinden uzaklaştığı gözlemlenmiştir. Bu bağlamda pandemi sürecinin aile bireylerini birbirinden uzaklaştırdığı düşünülmektedir. Çalışmayan kişilerin ev içerisinde geçirdiği zaman uzarken çalışan bireylerin ise ev yaşamından ve aile bireylerinden, akrabalarından uzaklaştığı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan kişilere önerme yöneltildiğinde katılımcıların büyük oranda düşünceyi desteklemediği, pandemi sürecinin, aile bireylerini birbirinden uzaklaştırmadığını düşündüğü görülmektedir. Katılımcıların, %19,3 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %21,3 oranında katıldığı tablo 180’de görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %14,0 oranında kararsız kaldığı, %27,5 oranında düşünceye katılmadığı ve %18,0 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 180’de yer almaktadır.

Tablo 180: Pandemi Sürecinin Aile Yaşamına Etkisi

“Pandemi süreci, aile bireylerini birbirinden uzaklaştırmıştır.”

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	72	18,0	18,0
Katılmıyorum	110	27,5	27,5
Kararsızım	56	14,0	14,0
Katılıyorum	85	21,3	21,3
Kesinlikle Katılıyorum	77	19,3	19,3
Toplam	400	100,0	100,0

Tablo 181: Pandemi Sürecinin Aile Yaşamına Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki*“Pandemi süreci, aile bireylerini birbirinden uzaklaştırmıştır.”*

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	50	22,0	66	29,1	26	11,5	46	20,3	39	17,2	227	100,0
Kadın	22	12,7	44	25,4	30	17,3	39	22,5	38	22,0	173	100,0
Toplam	72	18,0	110	27,5	56	14,0	85	21,3	77	19,3	400	100,0

$X^2= 9,039$ S.D: 4 P= 0,060

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların, pandemi sürecinin, aile yaşamına etkisi ile cinsiyet durumları arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 181’e göre, cinsiyet durumunda meydana gelen farklılaşmanın, düşünceler arasında bir farklılaşmaya yol açmadığı görülmektedir ($P>0,05$).

Tablo 182: Pandemi Sürecinin Aile Yaşamına Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki*“Pandemi süreci, aile bireylerini birbirinden uzaklaştırmıştır.”*

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	30	19,1	38	24,2	30	19,1	33	21,0	26	16,6	157	100,0
25-31	21	17,5	34	28,3	18	15,0	20	16,7	27	22,5	120	100,0
32-37	5	13,2	9	23,7	2	5,3	11	28,9	11	28,9	38	100,0
38-45	7	15,9	15	34,1	5	11,4	10	22,7	7	15,9	44	100,0
46 ve Üzeri	9	22,0	14	34,1	1	2,4	11	26,8	6	14,6	41	100,0
Toplam	72	18,0	110	27,5	56	14,0	85	21,3	77	19,3	400	100,0

$X^2= 19,212$ S.D: 16 P= 0,258

Tablo 182’de araştırma grubunda yer alan katılımcıların yaş düzeyleri ile üzere pandemi sürecinin, aile yaşamına etkisi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir ($P>0,05$).

Tablo 183: Pandemi Sürecinin Aile Yaşamına Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki*“Pandemi süreci, aile bireylerini birbirinden uzaklaştırmıştır.”*

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	5	23,8	4	19,0	3	14,3	2	9,5	7	33,3	21	100,0
Ortaokul Mezunu	3	10,3	5	17,2	0	0,0	11	37,9	10	34,5	29	100,0
Lise Mezunu	30	20,8	40	27,8	18	12,5	34	23,6	22	15,3	144	100,0
Lisans Mezunu	28	17,9	39	25,0	27	17,3	31	19,9	31	19,9	156	100,0
Okur Yazar Değil	1	25,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	0	0,0	4	100,0
Diğer	5	10,9	21	45,7	7	15,2	6	13,0	7	15,2	46	100,0
Toplam	72	18,0	110	27,5	56	14,0	85	21,3	77	19,3	400	100,0

$X^2= 32,017$ S.D: 20 P= 0,043

Araştırma grubunun eğitim durumu ile üzere pandemi sürecinin aile yaşamına etkisi ile eğitim düzeyi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 183’de benzer sonuçların yer aldığı katılımcıların büyük oranda düşünceyi desteklemedikleri görülmektedir. (P>0,05).

Tablo 184: Pandemi Sürecinin Aile Yaşamına Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, aile bireylerini birbirinden uzaklaştırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	28	14,7	48	25,3	32	16,8	43	22,6	39	20,5	190	100,0
3001-5000	24	22,0	29	26,6	15	13,8	21	19,3	20	18,3	109	100,0
5001-10.000	15	19,0	24	30,4	7	8,9	18	22,8	15	19,0	79	100,0
10.000 ve Üzeri	5	22,7	9	40,9	2	9,1	3	13,6	3	13,6	22	100,0
Toplam	72	18,0	110	27,5	56	14,0	85	21,3	77	19,3	400	100,0

X²= 9,072 S.D: 12 P= 0,69

Araştırma grubunun gelir düzeyi ile pandemi sürecinin aile yaşamına etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 184’de de benzer sonuçların yer aldığı görülmektedir. (P>0,05)

Tablo 185: Pandemi Sürecinin Aile Yaşamına Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, aile bireylerini birbirinden uzaklaştırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	12	17,4	18	26,1	9	13,0	15	21,7	15	21,7	69	100,0
Özel Sektör	35	20,1	52	29,9	20	11,5	27	15,5	40	23,0	174	100,0
Serbest Meslek	10	23,8	14	33,3	3	7,1	12	28,6	3	7,1	42	100,0
Öğrenci	8	9,5	18	21,4	22	26,2	21	25,0	15	17,9	84	100,0
Çalışmıyorum	7	22,6	8	25,8	2	6,5	10	32,3	4	12,9	31	100,0
Toplam	72	18,0	110	27,5	56	14,0	85	21,3	77	19,3	400	100,0

X²= 30,949 S.D: 16 P= 0,014

Araştırma grubunun mesleki düzeyi, pandemi sürecinin, aile yaşamına etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 185’de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05).

Araştırma grubunun Covid-19 hastalığına yakalanma durumu, pandemi sürecinin, aile yaşamına etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 186’de de benzer sonuçların yer aldığı görülmektedir. (P>0,05).

Tablo 186: Pandemi Sürecinin Aile Yaşamına Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, aile bireylerini birbirinden uzaklaştırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	15	17,0	16	18,2	17	19,3	19	21,6	21	23,9	88	100,0
Hayır	50	18,1	80	29,0	35	12,7	60	21,7	51	18,5	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	7	19,4	14	38,9	4	11,1	6	16,7	5	13,9	36	100,0
Toplam	72	18,0	110	27,5	56	14,0	85	21,3	77	19,3	400	100,0

$X^2= 9,109$ S.D: 8 P= 0,333

Tablo 187: Pandemi Sürecinin Aile Yaşamına Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, aile bireylerini birbirinden uzaklaştırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	14	20,0	19	27,1	10	14,3	9	12,9	18	25,7	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	12	22,2	12	22,2	10	18,5	12	22,2	8	14,8	54	100,0
Atatürk Mahallesi	7	20,0	11	31,4	1	2,9	7	20,0	9	25,7	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	0	0,0	7	50,0	1	7,1	4	28,6	2	14,3	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	2	40,0	1	20,0	2	40,0	0	0,0	5	100,0
Barış Mahallesi	9	20,9	10	23,3	11	25,6	8	18,6	5	11,6	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
Emek Mahallesi	4	16,7	5	20,8	3	12,5	10	41,7	2	8,3	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	1	33,3	0	0,0	2	66,7	0	0,0	0	0,0	3	100,0
Esentepe Mahallesi	6	13,0	12	26,1	8	17,4	9	19,6	11	23,9	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	2	12,5	1	6,3	3	18,8	4	25,0	6	37,5	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	3	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	1	10,0	2	20,0	1	10,0	1	10,0	5	50,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	2	40,0	0	0,0	0	0,0	3	60,0	0	0,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	1	20,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0	2	40,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	1	8,3	6	50,0	2	16,7	2	16,7	1	8,3	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	3	60,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	0	0,0	2	40,0	1	20,0	2	40,0	0	0,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	1	25,0	0	0,0	3	75,0	0	0,0	4	100,0
Yeni Mahalle	4	11,8	15	44,1	2	5,9	6	17,6	7	20,6	34	100,0
Toplam	72	18,0	110	27,5	56	14,0	85	21,3	77	19,3	400	100,0

$X^2= 129,404$ S.D: 88 P= 0,003

Tablo 187’de pandemi sürecinin aile yaşamına etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin yerleşim yerleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunduğu görülmektedir.

($P < 0,05$) Bu durum katılımcıların “ Pandemi süreci, aile bireylerini birbirinden uzaklaştırmıştır.” önermesine verdikleri yanıtların yerleşim yerine göre farklılaştığının bir göstergesidir. Genel olarak tablo incelendiğinde farklı mahallerde yaşayan katılımcıların, aile bireylerinin birbirlerinden pandemi sürecinde uzaklaşmadığını düşündüğü görülmektedir. Bu durumun belirli bölgelerde yaşayan kesimin benzer iş statüsünde olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Sağlık çalışanı olan kişilerin yaşadıkları Yeni mahallede düşünceyi destekleri görülürken Emek mahallesinde yaşayan kişilerin desteklememesi bu duruma kanıt olarak gösterilebilmektedir.

Sonuç olarak gerek cinsiyet durumu gerek yaş düzeyi gerek eğitim düzeyi gerek gelir düzeyi gerek mesleki durumu ve gerekse Covid-19 hastalığına yakalanma durumunda meydana gelen farklılıkların, araştırma grubunun düşüncelerine etki etmediğini gösteren bu sonuçlar pandemi sürecinin, aile bireylerini birbirinden uzaklaştırmadığı düşüncesinde toplumun aynı düşüncelere sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

3.1.30. Pandemi Sürecinin, Tüketim Alışkanlıklarına Etkisi

Pandemi sürecinde hükümet tarafından uygulanan sokağa çıkma kısıtlamalarıyla birlikte bireylerin tüketim alışkanlıklarının da değiştiği düşünülmektedir. Tüketim alışkanlıkları pandemi öncesinde daha çok bireylerin market, pazar, kasap, mağaza gibi alışveriş merkezlerinde yaptığı alışverişler şeklinde gerçekleşmekteyken pandemi sürecinde insanlarla olan temasın azaltılması ve hastalık endişesi nedeniyle bireylerin alışverişlerini sipariş vererek gerçekleştirdiği gözlemlenmiştir. Bu noktada market sektörü, yiyecek içecek sektörü ve giyim firmaları sipariş sistemlerini hızlandırmaya çalışmıştır.

Marketler temassız teslimatın reklamlarını yaparken alışveriş siteleri çaplarını büyüterek insanları bu şekilde alışveriş yapmaya yönlendirmiştir. Böylelikle pandemi sürecinin insan hayatına temassız alışveriş sistemini soktuğu söylenebilmektedir. Aynı zamanda sokağa çıkma kısıtlamaların olması ve gıda sektörü dışında birçok işletmenin kapalı olması bireyleri internet ve telefon üzerinden alışverişe yönlendirmiştir. Bu bağlamda pandemi sürecinin, bireylerin tüketim alışkanlıklarını değiştirdiği söylenebilmektedir. Pandemi süreci sonrasında ise alışveriş sistemlerinin daha da güçleneceği bu durumun bir alışkanlık haline geleceği de konu ile ilgili hipotezler arasındadır.

Tablo 188: Pandemi Sürecinin, Tüketim Alışkanlıklarına Etkisi*“Pandemi süreci, bireylerin tüketim alışkanlıklarını değiştirmiştir.”*

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	15	3,8	3,8
Katılmıyorum	33	8,3	8,3
Kararsızım	47	11,8	11,8
Katılıyorum	144	36,0	36,0
Kesinlikle Katılıyorum	161	40,3	40,3
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırmaya katılan kişilerin, büyük oranda pandemi sürecinin, tüketim alışkanlıklarının değiştiğini düşündükleri görülmektedir. Katılımcıların, %40,3 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %36,0 oranında katıldığı tablo 188’de görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %11,8 oranında kararsız kaldığı, %8,3 oranında düşünceye katılmadığı ve %3,8 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 188’de yer almaktadır.

Tablo 189: Pandemi Sürecinin Tüketim Alışkanlıklarına Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki*“Pandemi süreci, bireylerin tüketim alışkanlıklarını değiştirmiştir.”*

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	7	3,1	16	7,0	27	11,9	91	40,1	86	37,9	227	100,0
Kadın	8	4,6	17	9,8	20	11,6	53	30,6	75	43,4	173	100,0
Toplam	15	3,8	33	8,3	47	11,8	144	36,0	161	40,3	400	100,0

$$X^2= 4,715 \quad S.D: 4 \quad P= 0,318$$

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların, pandemi sürecinin, tüketim alışkanlıklarına etkisi ile cinsiyet durumları arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 189’a göre, cinsiyet durumunda meydana gelen farklılaşmanın, düşünceler arasında bir farklılaşmaya yol açmadığı görülmektedir ($P>0,05$).

Tablo 190: Pandemi Sürecinin, Tüketim Alışkanlıklarına Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki*“Pandemi süreci, bireylerin tüketim alışkanlıklarını değiştirmiştir.”*

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	2	1,3	10	6,4	21	13,4	56	35,7	56	35,7	157	100,0
25-31	7	5,8	12	10,0	17	14,2	46	38,3	38	31,7	120	100,0
32-37	4	10,5	4	10,5	1	2,6	11	28,9	18	47,4	38	100,0
38-45	1	2,3	4	9,1	6	13,6	14	31,8	19	43,2	44	100,0
46 ve Üzeri	1	2,4	3	7,3	2	4,9	17	41,5	18	43,9	41	100,0
Toplam	15	3,8	33	8,3	47	11,8	144	36,0	161	40,3	400	100,0

$$X^2= 20,446 \quad S.D: 16 \quad P= 0,201$$

Tablo 190’da araştırma grubunda yer alan katılımcıların yaş düzeyleri ile üzere pandemi sürecinin, tüketim alışkanlıklarına etkisi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir ($P>0,05$).

Tablo 191: Pandemi Sürecinin, Tüketim Alışkanlıklarına Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireylerin tüketim alışkanlıklarını değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	1	4,8	1	4,8	3	14,3	4	19,0	12	57,1	21	100,0
Ortaokul Mezunu	1	3,4	1	3,4	6	20,7	12	41,4	9	31,0	29	100,0
Lise Mezunu	6	4,2	12	8,3	18	12,5	57	39,6	51	35,4	144	100,0
Lisans Mezunu	4	2,6	16	10,3	17	10,9	55	35,3	64	41,0	156	100,0
Okur Yazar Değil	1	25,0	0	0,0	1	25,0	0	0,0	2	50,0	4	100,0
Diğer	2	4,3	3	6,5	2	4,3	16	34,8	23	50,0	46	100,0
Toplam	15	3,8	33	8,3	47	11,8	144	36,0	161	40,3	400	100,0

$X^2= 20,998$ S.D: 20 P= 0,397

Araştırma grubunun eğitim durumu ile üzere pandemi sürecinin tüketim alışkanlıklarına etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 191’de de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın yer almadığı görülmektedir. ($P>0,05$).

Tablo 192: Pandemi Sürecinin Tüketim Alışkanlıklarına Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireylerin tüketim alışkanlıklarını değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	3	1,6	14	7,4	26	7,4	64	33,7	83	43,7	190	100,0
3001-5000	7	6,4	9	8,3	12	11,0	45	41,3	36	33,0	109	100,0
5001-10.000	2	2,5	10	12,7	8	10,1	25	31,6	34	43,0	79	100,0
10.000 ve Üzeri	3	13,6	0	0,0	1	4,5	10	45,5	8	36,4	22	100,0
Toplam	15	3,8	33	8,3	47	11,8	144	36,0	161	40,3	400	100,0

$X^2= 20,465$ S.D: 12 P= 0,059

Araştırma grubunun gelir düzeyi ile pandemi sürecinin, tüketim alışkanlıklarına etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 192’de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın yer almadığı görülmektedir. ($P>0,05$)

Araştırma grubunun mesleki düzeyi ile pandemi sürecinin, tüketim alışkanlıklarına etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 193’de değişkenler arasında anlamlı bir farklılığın yer almadığı görülmektedir. ($P>0,05$)

Tablo 193: Pandemi Sürecinin, Tüketim Alışkanlıklarına Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki*“Pandemi süreci, bireylerin tüketim alışkanlıklarını değiştirmiştir.”*

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	3	4,3	8	11,6	7	10,1	23	33,3	28	40,6	69	100,0
Özel Sektör	9	5,2	15	8,6	17	9,8	62	35,6	71	40,8	174	100,0
Serbest Meslek	3	7,1	4	9,5	8	19,0	16	38,1	11	26,2	42	100,0
Öğrenci	0	0,0	4	4,8	10	11,9	28	33,3	42	50,0	84	100,0
Çalışmıyorum	0	0,0	2	6,5	5	16,1	15	48,4	9	29,0	31	100,0
Toplam	15	3,8	33	8,3	47	11,8	144	36,0	161	40,3	161	100,0

X²= 18,869 S.D: 16 P= 0,276**Tablo 194: Pandemi Sürecinin, Tüketim Alışkanlıklarına Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki***“Pandemi süreci, bireylerin tüketim alışkanlıklarını değiştirmiştir.”*

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	4	4,5	7	8,0	6	6,8	36	40,9	35	39,8	88	100,0
Hayır	10	3,6	23	8,3	37	13,4	93	33,7	113	40,9	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	1	2,8	3	8,3	4	11,1	15	41,7	13	36,1	36	100,0
Toplam	15	3,8	33	8,3	47	11,8	144	36,0	161	40,3	400	100,0

X²= 4,249 S.D: 8 P= 0,834

Araştırma grubunun Covid-19 hastalığına yakalanma durumu, pandemi sürecinin, tüketim alışkanlıklarına etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 194’de de benzer sonuçların yer aldığı görülmektedir. (P>0,05)

Son olarak araştırma grubunun yerleşim yeri ile pandemi sürecinin, tüketim alışkanlıklarına etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 195’de de benzer sonuçlar yer almaktadır (P>0,05).

Sonuç olarak gerek cinsiyet durumu gerek yaş düzeyi gerek eğitim düzeyi gerek gelir düzeyi gerek mesleki durum gerek Covid-19 hastalığına yakalanma durumu ve gerekse yerleşim yerinde meydana gelen farklılıkların, araştırma grubunun düşüncelerine etki etmediğini gösteren bu sonuçlar pandemi sürecinin, tüketim alışkanlıklarını değiştirdiği düşüncesinde toplumun aynı düşüncelere sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Tablo 195: Pandemi Sürecinin, Tüketim Alışkanlıklarına Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, bireyerin tüketim alışkanlıklarını değiştirmiştir.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	2	2,9	4	5,7	4	5,7	26	37,1	34	48,6	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	2	3,7	6	11,1	5	9,3	23	42,6	18	33,3	54	100,0
Atatürk Mahallesi	2	5,7	2	5,7	3	8,6	14	40,0	14	40,0	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	0	0,0	1	7,1	0	0,0	5	5,7	8	57,1	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	2	40,0	2	40,0	1	20,0	5	100,0
Barış Mahallesi	2	4,7	2	4,7	6	14,0	18	41,9	15	34,9	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	33,3	2	66,7	0	0,0	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
Emek Mahallesi	1	4,2	2	8,3	4	16,7	4	16,7	13	54,2	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0
Esentepe Mahallesi	1	2,2	4	8,7	9	19,6	16	34,8	16	34,8	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	3	18,8	2	12,5	2	12,5	4	25,0	5	31,3	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	0	0,0	1	10,0	1	10,0	0	0,0	8	80,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	1	20,0	1	20,0	0	0,0	2	40,0	1	20,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	20,0	0	0,0	4	80,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	0	0,0	3	25,0	2	16,7	5	41,7	2	16,7	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	0	0,0	1	20,0	1	20,0	2	40,0	1	20,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	20,0	2	40,0	2	40,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	100,0	0	0,0	4	100,0
Yeni Mahalle	1	2,9	3	8,8	2	5,9	13	38,2	15	44,1	34	100,0
Toplam	15	3,8	33	8,3	47	11,8	144	36,0	161	40,3	400	100,0

X²= 111,006

S.D: 88

P= 0,049

3.1.31. Pandemi Sürecinin, Toplumun Birliktelik ve Dayanışma Duygusuna Etkisi

Pandemi süreciyle birlikte hastalığın etkilerini azaltmak ve hastalığın yayılmasını önlemek amacıyla birtakım önlemler alınmıştır. Bu önlemler arasında sosyal mesafe kuralı, sokağa çıkma kısıtlamaları, kısmi kapanma, tam kapanma, 65 yaş üstü kişilere uygulanan kısıtlamalar, toplu taşıma araçlarındaki kişi sayıları ile ilgili kısıtlamalar, kafe ve restoranlardaki müşteri sayısı ile ilgili kısıtlamalar gibi bu süreç içerisinde birçok önlem alınmıştır.

Önlemlerin toplum içerisinde bireylerin birbirlerinden uzaklaşmasına neden olduğu düşünülmektedir. Mesafe olarak uzaklaşan bireylerin iletişimlerinin ve

sosyalliğinin de azaldığı görülmekle birlikte birliktelik, beraberlik ve dayanışma duygularında herhangi bir azalma olmadığı gözlemlenmiştir. Bu süreç içerisinde pandemi nedeniyle mağdur olan bireylere karşı yardımlar yapılmıştır. Covid-19 hastalığına yakalanan ve karantina altında tutulan hastalar için özel yardımlar ulaştırılmaya çalışılmıştır. Aynı zamanda hükümet “Biz Bize Yeteriz Türkiye” şeklinde bir yardım kampanyası başlatmıştır. Bu kampanya kapsamında toplumun bedensel olarak uzak olsa da ruhen bir bütün olması pandemi sürecinin birliktelik ve dayanışma duygusuyla atlatılacak bir süreç olduğu düşüncesinin aşılmasına çalışıldığı gözlemlenmiştir. Bu bağlamda araştırmaya katılan katılımcılara önerme yöneltildiğinde araştırmaya katılan kişilerin, büyük oranda pandemi sürecinin, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusunu arttırdığını düşündüğü görülmektedir.

Tablo 196: Pandemi Sürecinin Toplumun Birliktelik ve Dayanışma Duygusuna Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusunu arttırmıştır.”

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	61	15,3	15,3
Katılmıyorum	74	18,5	18,5
Kararsızım	91	22,8	22,8
Katılıyorum	84	21,0	21,0
Kesinlikle Katılıyorum	90	22,5	22,5
Toplam	400	100,0	100,0

Katılımcıların, %22,5 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %21,0 oranında katıldığı tablo 196’de görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %22,8 oranında kararsız kaldığı, %18,5 oranında düşünceye katılmadığı ve %15,3 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 196’de yer almaktadır. Sonuçlara bakıldığında ise katılımcılar, %43,5 oranında pandemi sürecinin, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusunu arttırdığını düşündüğü görülmektedir.

Tablo 197: Pandemi Sürecinin Toplumun Birliktelik ve Dayanışma Duygusuna Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusunu arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	34	15,0	40	17,6	54	23,8	50	22,0	49	21,6	227	100,0
Kadın	27	15,6	34	19,7	37	21,4	34	19,7	41	23,7	173	100,0
Toplam	61	15,3	74	18,5	91	22,8	84	21,0	90	22,5	400	100,0

X²= 0,952 S.D: 4 P= 0,917

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların, pandemi sürecinin, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusuna etkisi ile cinsiyet durumları arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 197'ye göre, cinsiyet durumunda meydana gelen farklılaşmanın, düşünceler arasında bir farklılaşmaya yol açmadığı görülmektedir ($P>0,05$).

Tablo 198: Pandemi Sürecinin Toplumun Birliktelik ve Dayanışma Duygusuna Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusunu arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	22	14,0	24	15,3	43	27,4	32	20,4	36	22,9	157	100,0
25-31	17	14,2	22	18,3	26	21,7	32	26,7	23	19,2	120	100,0
32-37	9	23,7	8	21,1	6	15,8	5	13,2	10	26,3	38	100,0
38-45	6	13,6	9	20,5	11	25,0	6	13,6	12	27,3	44	100,0
46 ve Üzeri	7	17,1	11	26,8	5	12,2	9	22,0	9	22,0	41	100,0
Toplam	61	15,3	74	18,5	91	22,8	84	21,0	90	22,5	400	100,0

$X^2= 14,721$ S.D: 16 P= 0,545

Tablo 198’de araştırma grubunda yer alan katılımcıların yaş düzeyleri ile pandemi sürecinin, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusuna etkisi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir ($P>0,05$).

Tablo 199: Pandemi Sürecinin Toplumun Birliktelik ve Dayanışma Duygusuna Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusunu arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	3	14,3	3	14,3	4	19,0	3	14,3	8	38,1	21	100,0
Ortaokul Mezunu	5	17,2	5	17,2	4	13,8	6	20,7	9	31,0	29	100,0
Lise Mezunu	15	10,4	25	17,4	32	22,2	36	25,0	36	25,0	144	100,0
Lisans Mezunu	30	19,2	33	21,2	38	24,4	28	17,9	27	17,3	156	100,0
Okur Yazar Değil	1	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	75,0	4	100,0
Diğer	7	15,2	8	17,4	13	28,3	11	23,9	7	15,2	46	100,0
Toplam	61	15,3	74	18,5	91	22,8	84	21,0	90	22,5	400	100,0

$X^2= 23,454$ S.D: 20 P= 0,267

Araştırma grubunun eğitim durumu ile üzere pandemi sürecinin, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusuna etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 199’da değişkenler arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$) Araştırma grubunun gelir düzeyi ile pandemi sürecinin, toplumun birliktelik ve

dayanışma duygusuna etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 200’de de benzer sonuçlar yer aldığı görülmüştür. (P>0,05)

Tablo 200: Pandemi Sürecinin Toplumun Birliktelik ve Dayanışma Duygusuna Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusunu arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	25	13,2	34	17,9	39	20,5	41	21,6	51	26,8	190	100,0
3001-5000	18	16,5	17	15,6	28	25,7	24	22,0	22	20,2	109	100,0
5001-10.000	11	13,9	20	25,3	22	27,8	13	16,5	13	16,5	79	100,0
10.000 ve Üzeri	7	31,8	3	13,6	2	9,1	6	27,3	4	18,2	22	100,0
Toplam	61	15,3	74	18,5	91	22,8	84	21,0	90	22,5	400	100,0

X²= 15,634 S.D: 12 P= 0,209

Tablo 201: Pandemi Sürecinin Toplumun Birliktelik ve Dayanışma Duygusuna Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusunu arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	12	17,4	10	14,5	16	23,2	15	21,7	16	23,2	69	100,0
Özel Sektör	27	15,5	28	16,1	41	23,6	35	20,1	43	24,7	174	100,0
Serbest Meslek	7	16,7	14	33,3	8	19,0	5	11,9	8	19,0	42	100,0
Öğrenci	9	10,7	15	17,9	19	22,6	20	23,8	21	25,0	84	100,0
Çalışmıyorum	6	19,4	7	22,6	7	22,6	9	29,0	2	6,5	31	100,0
Toplam	61	15,3	74	18,5	91	22,8	84	21,0	90	22,5	400	100,0

X²= 15,897 S.D: 16 P= 0,460

Araştırma grubunun mesleki düzeyi, pandemi sürecinin, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusuna etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 201’de benzer sonuçların yer aldığı görülmektedir. (P>0,05)

Tablo 202: Pandemi Sürecinin Toplumun Birliktelik ve Dayanışma Duygusuna Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusunu arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	15	17,0	16	18,2	20	22,7	19	21,6	18	20,5	88	100,0
Hayır	41	14,9	52	18,8	58	21,0	59	21,4	66	23,9	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	5	13,9	6	16,7	13	36,1	6	16,7	6	16,7	36	100,0
Toplam	61	15,3	74	18,5	91	22,8	84	21,0	90	22,5	400	100,0

X²= 4,844 S.D: 8 P= 0,774

Araştırma grubunun Covid-19 hastalığına yakalanma durumu ile pandemi sürecinin, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusuna etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 202’de değişkenler arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı görülmektedir. ($P>0,05$)

Tablo 203: Pandemi Sürecinin Toplumun Birliktelik ve Dayanışma Duygusuna Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusunu arttırmıştır.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	13	18,6	12	17,1	12	17,1	15	21,4	18	25,7	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	3	5,6	11	20,4	18	33,3	14	25,9	8	14,8	54	100,0
Atatürk Mahallesi	9	25,7	6	17,1	5	14,3	10	28,6	5	14,3	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	2	14,3	5	35,7	4	28,6	2	14,3	1	7,1	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	20,0	3	60,0	1	20,0	5	100,0
Barış Mahallesi	7	16,3	6	14,0	14	32,6	8	18,6	8	18,6	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	1	33,3	0	0,0	0	0,0	1	33,3	1	33,3	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
Emek Mahallesi	3	12,5	2	8,3	8	33,3	4	16,7	7	29,2	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	0	0,0	2	66,7	1	33,3	0	0,0	3	100,0
Esentepe Mahallesi	6	13,0	6	13,0	8	17,4	10	21,7	16	34,8	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	3	18,8	2	12,5	6	37,5	1	6,3	4	25,0	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	1	10,0	1	10,0	2	20,0	0	0,0	6	60,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	1	20,0	1	20,0	3	60,0	0	0,0	0	0,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	1	20,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0	2	40,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	1	8,3	5	41,7	2	16,7	3	25,0	1	8,3	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	2	40,0	0	0,0	1	20,0	1	20,0	1	20,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	2	40,0	1	20,0	1	20,0	0	0,0	1	20,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	2	50,0	0	0,0	2	50,0	0	0,0	4	100,0
Yeni Mahalle	4	11,8	12	35,3	4	11,8	6	17,6	8	23,5	34	100,0
Toplam	61	15,3	74	18,5	91	22,8	84	21,0	90	22,5	400	100,0

$$X^2= 113,367$$

$$S.D: 88$$

$$P= 0,036$$

Son olarak araştırma grubunun yerleşim yeri ile pandemi sürecinin, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusuna etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 203’de de benzer sonuçlar yer aldığı görülmektedir. ($P>0,05$)

Gerek cinsiyet durumu gerek yaş düzeyi gerek eğitim düzeyi gerek gelir düzeyi gerek mesleki durum gerek Covid-19 hastalığına yakalanma durumu ve gerekse yerleşim yerinde meydana gelen farklılıkların, araştırma grubunun düşüncelerine etki

etmediğini gösteren bu sonuçlar pandemi sürecinin, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusunu arttırdığı düşüncesinde toplumun aynı düşüncelere sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

3.1.32. Pandemi Sürecinin Eğitim Sistemine Etkisi

Pandemi sürecinde hastalığın yayılmasını önlemek ve hastalığı kontrol altında tutabilmek amacıyla hükümet tarafından alınan karar ile eğitim sistemine belirli aralıklarla ara verilmiştir. Özellikle üniversitelerde farklı şehirden ve farklı ülkelerden gelen öğrenci sayısının fazla olması hastalık risklerini arttıracığından dolayı eğitim, uzaktan eğitim sistemiyle sürdürülmüştür. Bu noktada yaşanan sistemsel sıkıntılar, öğrencilerin internet, tablet, bilgisayara ulaşma durumlarının pandemi sürecinde eğitim sisteminde aksaklıklar meydana getirdiği düşünülmektedir.

Tablo 204: Pandemi Sürecinin Eğitim Sistemine Etkisi

“Pandemi süreci, eğitim sisteminin aksamasına neden olmuştur.”

	N	%	Geçerli %
Kesinlikle Katılmıyorum	27	6,8	6,8
Katılmıyorum	7	1,8	1,8
Kararsızım	17	4,3	4,3
Katılıyorum	81	20,3	20,3
Kesinlikle Katılıyorum	268	67,0	67,0
Toplam	400	100,0	100,0

Araştırmaya katılan kişiler, büyük oranda pandemi sürecinin, eğitim sistemini aksattığını düşünmektedir. Katılımcıların, %67,0 oranında düşünceye kesinlikle katıldığı, %20,3 oranında katıldığı tablo 205’de görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların %4,3 oranında kararsız kaldığı, %1,8 oranında düşünceye katılmadığı ve %6,8 oranında da düşünceye kesinlikle katılmadığı da tablo 204’de yer almaktadır. Sonuçlara bakıldığında ise katılımcılar, %87,3 oranında pandemi sürecinin, eğitim sistemini aksattığını düşünmektedir.

Tablo 205: Pandemi Sürecinin, Eğitim Sistemine Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, eğitim sisteminin aksamasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Erkek	15	6,6	3	1,3	9	4,0	44	19,4	156	68,7	227	100,0
Kadın	12	6,9	4	2,3	8	4,6	37	21,4	112	64,7	173	100,0
Toplam	27	6,8	7	1,8	17	4,3	81	20,3	268	67,0	400	100,0

$$X^2= 1,904$$

$$S.D: 4$$

$$P= 0,895$$

Tablo 206: Pandemi Sürecinin, Eğitim Sistemine Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki*“Pandemi süreci, eğitim sisteminin aksamasına neden olmuştur.”*

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	10	6,4	1	0,6	8	5,1	35	22,3	103	65,6	157	100,0
25-31	9	7,5	1	0,8	8	6,7	23	19,2	79	65,8	120	100,0
32-37	4	10,5	1	2,6	0	0,0	6	15,8	27	71,1	38	100,0
38-45	3	6,8	1	2,3	1	2,3	6	13,6	33	75,0	44	100,0
46 ve Üzeri	1	2,4	3	7,3	0	0,0	11	26,8	26	63,4	41	100,0
Toplam	27	6,8	7	1,8	17	4,3	81	20,3	268	67,0	400	100,0

X²= 20,183 S.D: 16 P= 0,212

Tablo 206’da araştırma grubunda yer alan katılımcıların yaş düzeyleri ile pandemi sürecinin, eğitim sistemine etkisi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir (P>0,05)

Tablo 207: Pandemi Sürecinin, Eğitim Sistemine Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki*“Pandemi süreci, eğitim sisteminin aksamasına neden olmuştur.”*

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
İlkokul Mezunu	3	14,3	0	0,0	1	4,8	4	19,0	13	61,9	21	100,0
Ortaokul Mezunu	3	10,3	2	6,9	1	3,4	8	27,6	15	51,7	29	100,0
Lise Mezunu	9	6,3	3	2,1	6	4,2	39	27,1	87	60,4	144	100,0
Lisans Mezunu	7	4,5	2	1,3	8	5,1	22	14,1	117	75,0	156	100,0
Okur Yazar Değil	1	25,0	0	0,0	1	25,0	1	25,0	1	25,0	4	100,0
Diğer	4	8,7	0	0,0	0	0,0	7	15,2	35	76,1	46	100,0
Toplam	27	6,8	7	1,8	17	4,3	81	20,3	268	67,0	400	100,0

X²= 30,829 S.D: 20 P= 0,0057

Araştırma grubunun eğitim durumu ile üzere pandemi sürecinin, eğitim sistemine etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 207’de de benzer sonuçların yer aldığı görülmektedir. (P>0,05)

Tablo 208: Pandemi Sürecinin, Eğitim Sistemine Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki*“Pandemi süreci, eğitim sisteminin aksamasına neden olmuştur.”*

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2800-3000	11	5,8	1	0,5	8	4,2	45	23,7	125	65,8	190	100,0
3001-5000	11	10,1	3	2,8	5	4,6	16	14,7	74	67,9	109	100,0
5001-10.000	4	5,1	2	2,5	1	1,3	16	20,3	56	70,9	79	100,0
10.000 ve Üzeri	1	4,5	1	4,5	3	13,6	4	18,2	13	59,1	22	100,0
Toplam	27	6,8	7	1,8	17	4,3	81	20,3	268	67,0	400	100,0

X²= 15,572 S.D: 12 P= 0,212

Araştırma grubunun gelir düzeyi ile pandemi sürecinin, eğitim sistemine etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 208’de değişkenler arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05).

Tablo 209: Pandemi Sürecinin, Eğitim Sistemine Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, eğitim sisteminin aksamasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kamu Sektörü	8	11,6	1	1,4	1	1,4	15	21,7	44	63,8	69	100,0
Özel Sektör	13	7,5	5	2,9	12	6,9	28	16,1	116	66,7	174	100,0
Serbest Meslek	3	7,1	1	2,4	1	2,4	9	21,4	28	66,7	42	100,0
Öğrenci	3	3,6	0	0,0	2	2,4	19	22,6	0	71,4	84	100,0
Çalışmıyorum	0	0,0	0	0,0	1	3,2	10	32,3	20	64,5	31	100,0
Toplam	27	6,8	7	1,8	17	4,3	81	20,3	268	67,0	400	100,0

$X^2= 18,960$ S.D: 16 P= 0,271

Araştırma grubunun mesleki düzeyi ile pandemi sürecinin, eğitim sistemine etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 209’de de benzer sonuçların yer aldığı görülmektedir. (P>0,05)

Tablo 210: Pandemi Sürecinin, Eğitim Sistemine Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, eğitim sisteminin aksamasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Evet	7	8,0	3	3,4	1	1,1	15	17,0	62	70,5	88	100,0
Hayır	16	5,8	3	1,1	16	5,8	63	22,8	178	64,5	276	100,0
Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum	4	11,1	1	2,8	0	0,0	3	8,3	28	77,8	36	100,0
Toplam	27	6,8	7	1,8	17	4,3	81	20,3	268	67,0	400	100,0

$X^2= 13,877$ S.D: 8 P= 0,085

Araştırma grubunun Covid-19 hastalığına yakalanma durumu, pandemi sürecinin, eğitim sistemine etkisi arasındaki ilişkiyi gösteren Tablo 210’de değişkenler arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı görülmektedir. (P>0,05)

Tablo 211’de pandemi sürecinin eğitim sistemine etkisi ile araştırmaya katılan kişilerin yerleşim yerleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunduğu görülmektedir. (P<0,05) Bu durum katılımcıların “ Pandemi süreci, eğitim sisteminin aksamasına neden

olmuştur.” önermesine verdikleri yanıtların yerleşim yerlerine göre farklılaştığının bir göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablonun geneline bakıldığı takdirde katılımcıların %6,8 oranı düşünceye kesinlikle katılmazken, %1,8 oranı düşünceye katılmamaktadır. %4,3 oranda katılımcının da kararsız kaldığı görülmektedir. %20,3 oranında katılımcının düşünceyi desteklediği, %67,0 oranında katılımcının da düşünceyi kesinlikle desteklediği görülmektedir. Sonuç olarak katılımcıların yerleşim yerleri, “pandemi süreci, eğitim sisteminin aksamasına neden olmuştur.” önermesi incelenirken anlamlı bir farklılık yaratmıştır. Bu farklılığın nedeni olarak aynı mahallerde bulunan kişilerin genellikle benzer düşünce yapısına sahip olmaları gösterilebilmektedir.

Tablo 211: Pandemi Sürecinin, Eğitim Sistemine Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki

“Pandemi süreci, eğitim sisteminin aksamasına neden olmuştur.”

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Toplam	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
100. Yıl Mahallesi	8	11,4	1	1,4	5	7,1	7	10,0	49	70,0	70	100,0
5000 Evler Mahallesi	2	3,7	1	1,9	1	1,9	11	20,4	39	72,2	54	100,0
Atatürk Mahallesi	0	0,0	1	2,9	0	0,0	6	17,1	28	80,0	35	100,0
Aydınlıkevler Mahallesi	1	7,1	0	0,0	1	7,1	3	21,4	9	64,3	14	100,0
Bağlarbaşı Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	60,0	2	40,0	5	100,0
Barış Mahallesi	4	9,3	0	0,0	0	0,0	9	20,9	30	69,8	43	100,0
Bostanbükü Mahallesi	1	33,3	1	33,3	0	0,0	0	0,0	1	33,3	3	100,0
Cemal Caymaz Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
Emek Mahallesi	2	8,3	0	0,0	2	8,3	5	20,8	15	62,5	24	100,0
Ergenekon Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Esentepe Mahallesi	2	4,3	1	2,2	1	2,2	12	26,1	30	65,2	46	100,0
Harmanlar Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	50,0	0	0,0	1	50,0	2	100,0
Hürriyet Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
İkiyüzevler Mahallesi	4	25,0	0	0,0	0	0,0	5	31,3	7	43,8	16	100,0
Kartaltepe Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Kayabaşı Mahallesi	1	10,0	0	0,0	2	20,0	0	0,0	7	70,0	10	100,0
Kurtuluş Mahallesi	1	20,0	0	0,0	0	0,0	3	60,0	1	20,0	5	100,0
Öğlebeli Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100,0	5	100,0
Soğuksu Mahallesi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	66,7	4	33,3	12	100,0
Tokatlı Mahallesi	1	20,0	0	0,0	1	20,0	0	0,0	3	60,0	5	100,0
Yaylacık Mahallesi	0	0,0	0	0,0	1	20,0	1	20,0	3	60,0	5	100,0
Yazıköy Mahallesi	0	0,0	1	25,0	0	0,0	2	50,0	1	25,0	4	100,0
Yeni Mahalle	0	0,0	1	2,9	2	5,9	6	17,6	25	73,5	34	100,0
Toplam	27	6,8	7	1,8	17	4,3	81	20,3	268	67,0	400	100,0

X²= 134,803

S.D: 88

P= 0,001

Gerek cinsiyet durumu gerek yaş düzeyi gerek eğitim düzeyi gerek gelir düzeyi gerek mesleki durum ve gerekse Covid-19 hastalığına yakalanma durumunda meydana gelen farklılıkların, araştırma grubunun düşüncelerine etki etmediğini gösteren bu sonuçlar pandemi sürecinin, eğitim sistemini aksattığı düşüncesinde toplumun aynı düşüncelere sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

3.1.33. Pandemi Sürecinin Sosyal ve Toplumsal Etkileri Ölçeği ile Cinsiyet Değişkeni Arasındaki İlişkiye Yönelik T Testi Sonuçları

Araştırmada yer alan önermelerin “cinsiyet” değişkenine göre farklılık gösterip göstermediği noktasını açıklayan “Bağımsız Örneklem *t* Testi sonuçları da aşağıda yer almaktadır. Bağımsız örneklem *t* testine göre araştırmaya katılan katılımcıların pandemi sürecinin toplumsal ve sosyal etkileri sosyoloji perspektifinden incelenirken cinsiyet değişkenine göre düşüncelerin farklılaşmadığı görülmektedir. Bu noktada pandemi sürecinin bireysel değil toplumsal bir olgu olduğu aynı zamanda bakış açısını farklılaştıran önemli değişkenlerden biri olan cinsiyet değişkenine göre de etkilerinin değişmediği *t* testi sonuçlarında yer almaktadır.

Sonuç olarak pandemi sürecinin, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilediği noktasında katılımcıların hem fikir olduğu görülmektedir. Aynı zamanda pandemi sürecinin sosyal alışkanlıkları farklılaştırdığı, temizlik alışkanlıklarını değiştirdiği, internet ve sosyal medya kullanımını arttırdığı, bireyler arası sosyalleşmeyi azalttığı, bireylerin yeme-içme alışkanlıklarını değiştirdiği, işsizlik oranını arttırdığı, toplum içerisinde var olan eşitsizlikleri arttırdığı, bireyler arası güven duygusunu azalttığı, korku, endişe ve panik duygularını yoğunlaştırdığı, sağlık kurumlarına olan tutumların değişmesini sağladığı, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerini değiştirdiği aynı zamanda toplumdan uzaklaşmalarına neden olduğu, Covi-19 hastalığına yakalanan kişilerin toplum içerisinde ayrıştırılmasına sebebiyet verdiği, sağlık ürünlerinin kullanımını arttırdığı, kamu kuruluşu ve hizmet sektörü çalışanları arasında farklılıkların ortaya çıkmasına neden olduğu, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımları belirsiz kıldığı, ev içerisinde geçirilen süreyi uzattığı ve ev içerisindeki düzeni değiştirdiği, aile içerisindeki ilişkilerin yoğunluğunu arttırdığı, tüketim alışkanlıklarını değiştirdiği, toplumun birliktelik ve beraberlik duygusunu arttırdığı ve son olarak eğitim sistemini aksattığı noktasında katılımcıların cinsiyet ayrımı olmadan düşünceleri destekledikleri görülmektedir.

Tablo 212: Pandemi Sürecinin Sosyal ve Toplumsal Etkisi Ölçeği ile Cinsiyet Değişkeni Arasındaki Bağımsız Örneklem *t* Testi

	Erkek (n=227)		Kadın (n=173)		Bağımlı İki Grup T Testi		
	<i>Ort.</i>	<i>S.s</i>	<i>Ort.</i>	<i>S.s</i>	<i>T</i>	<i>S.d</i>	<i>p</i>
Pandemi süreci, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemiştir.	4,45	0,903	4,42	0,941	0,295	398	0,768
Pandemi süreci, sosyal alışkanlıklarımı değiştirmiştir.	4,26	0,996	4,24	1,045	0,210	398	0,834
Pandemi süreci, temizlik alışkanlıklarımı değiştirmiştir.	3,91	1,264	4,03	1,188	0,977	398	0,329
Pandemi süreci, internet ve sosyal medya kullanımını arttırmıştır.	4,39	0,882	4,44	0,978	0,553	398	0,580
Pandemi süreci, sosyalleşmeyi azaltmıştır.	4,21	1,030	4,29	1,045	0,797	398	0,426
Pandemi süreci, bireylerin yeme içme şekillerini değiştirmiştir.	3,83	1,200	4,09	1,122	2,206	398	0,028
Pandemi süreci, işsizlik oranını arttırmıştır.	4,45	0,873	4,55	0,780	1,202	398	0,230
Pandemi süreci, toplumdaki eşitsizlikleri arttırmıştır.	4,01	1,054	3,97	1,166	0,430	398	0,667
Pandemi süreci, bireylerin birbirlerine olan güvenlerini azaltmıştır.	3,71	1,249	3,68	1,285	0,258	398	0,796
Pandemi süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine sebep olmuştur.	3,58	1,247	3,66	1,250	0,661	398	0,509
Pandemi süreci, bireylerde korku, endişe ve panik duygularını arttırmıştır.	4,19	1,049	4,39	1,015	1,950	398	0,052
Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.	4,15	0,975	4,29	0,921	1,509	398	0,132
Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerini değiştirmiştir.	3,94	1,102	3,84	1,223	0,897	398	0,371
Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin toplumdan dışlanmasına neden olmuştur.	3,22	1,382	3,12	1,348	0,748	398	0,455
Pandemi süreci, Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplum içerisinde ayrıştırılmasına neden olmuştur.	3,56	1,266	3,68	1,270	0,993	398	0,321
Pandemi süreci, sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılmasına ve kullanılmasına neden olmuştur.	4,11	0,996	4,20	1,027	0,848	398	0,397
Pandemi süreci, “kamu kuruluşlarında” çalışan ve “hizmet sektöründe çalışanlar arasında önemli ayrımların ortaya çıkmasına neden olmuştur.	3,98	1,101	3,86	1,101	1,090	398	0,276
Pandemi süreci, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımın belirsizleşmesine neden olmuştur.	3,78	1,098	3,72	1,117	0,552	398	0,581
Pandemi süreci, ev içerisinde geçirilen süreyi uzatmıştır.	4,40	0,874	4,42	0,994	0,163	398	0,870
Pandemi sürecinde ev içerisindeki düzen değişmiştir.	3,86	1,213	3,91	1,268	0,353	398	0,724
Pandemi süreci, aile içerisindeki ilişkilerin yoğunluğunu arttırmıştır.	3,87	1,158	3,84	1,199	0,287	398	0,774
Pandemi süreci, aile bireylerini birbirinden uzaklaştırmıştır.	2,81	1,427	3,16	1,361	2,416	398	0,016
Pandemi süreci, tüketim alışkanlıklarını değiştirmiştir.	4,03	1,030	3,98	1,169	0,397	398	0,692
Pandemi süreci, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusunu arttırmıştır.	3,18	1,355	3,16	1,397	0,104	398	0,918
Pandemi süreci, eğitim sisteminin aksamasına neden olmuştur.	4,42	1,096	4,35	1,139	0,676	398	0,499

Tablo 212 incelendiği takdirde, katılımcıların pandemi sürecinin toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilediğine yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=0,295; p>05$). Erkek katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=4,45$), kadın katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=4,42$) daha olumludur.

Pandemi sürecinin sosyal alışkanlıkları değiştirdiğine yönelik katılımcıların düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=0,210; p>05$). Erkek katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=4,26$), kadın katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=4,24$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin temizlik alışkanlıklarını değiştirdiğine yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=0,977; p>05$). Kadın katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=4,03$), erkek katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=9,91$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin sosyal medya ve internet kullanımını arttırdığına yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=0,553; p>05$). Kadın katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=4,44$), erkek katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=4,39$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin sosyalleşmeyi azalttığına yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=0,797; p>05$). Kadın katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=4,29$), erkek katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=4,21$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin bireylerin yeme-içme alışkanlıklarını değiştirdiğine yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=2,206; p>05$). Kadın katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=4,09$), erkek katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=3,83$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin işsizlik oranını arttırdığına yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=1,202; p>05$). Kadın katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=4,55$), erkek katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=4,45$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin toplumdaki eşitsizlikleri arttırdığına yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=0,430; p>05$). Erkek katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=4,01$), kadın katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=3,97$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin işsizlik oranını arttırdığına yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=1,202; p>05$). Kadın katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=4,55$), erkek katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=4,45$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin toplumdaki eşitsizlikleri arttırdığına yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=0,430; p>05$). Erkek katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=4,01$), kadın katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=3,97$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin bireyler arası güven duygusunu azalttığına yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=0,258; p>05$). Erkek katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=3,71$), kadın katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=3,68$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin diğer ülkelerin insanlarına karşı toplumun olumsuz bir tutum sergilediğine yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=0,661; p>05$). Kadın katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=3,66$), erkek katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=3,58$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin korku, endişe ve panik duygularını arttırdığına yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=1,950; p>05$). Kadın katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=4,39$), erkek katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=4,19$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirdiğine yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=1,509; p>05$). Kadın katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=4,29$), erkek katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=4,15$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin 65 yaş ve üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerini değiştirdiğine yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=0,897; p>05$). Erkek katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=3,94$), kadın katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=3,84$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin 65 yaş ve üstü kişilerin toplumdan dışlanmasına sebebiyet verdiği düşüncesine yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=0,748; p>05$). Erkek katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=3,22$), kadın katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=3,12$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplumdan ayrıştırılmasına neden olduğuna yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=0,993; p>05$). Kadın katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=3,68$), erkek katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=3,56$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılmasına ve kullanılmasına neden olduğuna yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=0,848; p>05$). Kadın katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=4,20$), erkek katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=4,11$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin “kamu kuruluşlarında” çalışan ve hizmet sektöründe çalışan bireyler arasında önemli ayrımlar ortaya çıkardığına yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=1,090; p>05$). Erkek katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=3,98$), kadın katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=3,86$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımı belirsizleştirdiğine yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=0,552; p>05$). Erkek katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=3,78$), kadın katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=3,72$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin ev içerisinde geçirilen süreyi uzattığına yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=0,163; p>05$). Kadın katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=4,42$), erkek katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=4,40$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin ev içerisindeki düzeni değiştirdiğine yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=0,353; p>05$). Kadın katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=3,91$) erkek katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=3,86$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin aile içerisindeki ilişkilerin yoğunluğunu arttırdığına yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=0,287; p>05$). Erkek katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=3,87$), kadın katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=3,84$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin aile bireylerini birbirinden uzaklaştırdığına yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=2,416; p>05$). Kadın katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=3,16$), erkek katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=2,81$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin tüketim alışkanlıklarını değiştirdiğine yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=0,397; p>05$). Erkek katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=4,03$), kadın katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=3,98$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin toplumun birliktelik ve beraberlik duygusunu arttırdığına yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=1,104; p>05$). Erkek katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=3,18$), kadın katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=3,16$) daha olumludur.

Katılımcıların pandemi sürecinin eğitim sisteminin aksamasına neden olduğuna yönelik düşüncelerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. ($t[398]=0,676; p>05$). Erkek katılımcıların düşünceye katılma oranları ($X=4,42$), kadın katılımcıların düşünceye katılma oranlarından ($X=4,35$) daha olumludur.

3.1.34. Pandemi Sürecinin Toplumsal ve Sosyal Etkileri Üzerine Anova Testi Sonuçları

Tablo 213: Pandemi Sürecinin Toplumsal ve Sosyal Etkileri ile Yaş Değişkeni Arasındaki İlişkiye Yönelik Anova Testi

	Yaş Düzeyi										ANOVA TESTİ	
	18-24 (n=157)		25-31 (n=120)		32-37 (n=38)		38-45 (n=44)		46 ve Üzeri (n=41)		F	p
	Ort.	S.s	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.		
Pandemi süreci, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemiştir.	4,34	,966	4,50	,979	4,50	,923	4,61	,579	4,37	,829	1,058	,377
Pandemi süreci, sosyal alışkanlıklarımı değiştirmiştir.	4,18	1,083	4,33	,982	4,24	1,076	4,41	,693	4,17	1,093	,726	,574
Pandemi süreci, temizlik alışkanlıklarımı değiştirmiştir.	3,94	1,272	4,00	1,216	3,84	1,346	416	1,010	3,80	1,249	,574	,682
Pandemi süreci, internet ve sosyal medya kullanımını arttırmıştır.	4,52	,896	4,36	,915	4,37	1,025	4,52	,628	4,07	1,149	2,179	,071
Pandemi süreci, sosyalleşmeyi azaltmıştır.	4,24	1,063	4,24	1,061	4,18	1,111	4,48	,762	4,12	1,053	,731	,571
Pandemi süreci, bireylerin yeme içme şekillerini değiştirmiştir.	4,10	1,145	3,89	1,129	3,71	1,374	3,93	1,065	3,73	1,285	1,492	,204
Pandemi süreci, işsizlik oranını arttırmıştır.	4,58	,786	4,49	,935	4,55	,645	4,27	,872	4,39	,802	1,395	,235
Pandemi süreci, toplumdaki eşitsizlikleri arttırmıştır.	3,97	1,154	4,00	1,061	4,24	,943	3,93	1,087	3,88	1,187	,620	,649
Pandemi süreci, bireylerin birbirlerine olan güvenlerini azaltmıştır.	3,69	1,280	3,77	1,214	3,95	1,229	3,45	1,302	3,54	1,325	1,037	,388
Pandemi süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine sebep olmuştur.	3,78	1,156	3,58	1,300	3,50	1,331	3,43	1,265	3,39	1,302	1,392	,236
Pandemi süreci, bireylerde korku, endişe ve panik duygularını arttırmıştır.	4,34	,979	4,23	1,148	4,26	1,178	4,25	1,059	4,22	,759	,277	,893
Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.	4,43	,795	3,96	1,118	4,37	,883	3,91	,984	4,29	,782	5,952	,000
Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerini değiştirmiştir.	3,92	1,166	3,93	1,113	3,76	1,324	3,84	1,119	3,90	1,158	,194	,942
Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin toplumdaki dışlanmasına neden olmuştur.	3,20	1,390	3,29	1,292	2,89	1,467	3,02	1,389	3,20	1,382	,771	,544
Pandemi süreci, Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplum içerisinde ayrıştırılmasına neden olmuştur.	3,83	1,189	3,43	1,275	3,45	1,519	3,64	1,278	3,44	1,205	2,173	,071
Pandemi süreci, sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılmasına ve kullanılmasına neden olmuştur.	4,21	1,038	4,03	1,092	4,21	,991	4,07	,925	4,27	,708	,786	,535
Pandemi süreci, “kamu kuruluşlarında” çalışan ve “hizmet sektöründe çalışanlar arasında önemli ayrımların ortaya çıkmasına neden olmuştur.	3,96	1,052	3,98	1,119	3,87	1,189	4,02	,976	3,66	1,277	,800	,526
Pandemi süreci, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımın belirsizleşmesine neden olmuştur.	3,78	1,046	3,83	1,140	3,79	1,255	3,70	1,091	3,46	1,098	,921	,452
Pandemi süreci, ev içerisinde geçirilen süreyi uzatmıştır.	4,50	,924	4,27	1,027	4,42	,889	4,55	,663	4,29	,873	1,523	,195
Pandemi sürecinde ev içerisindeki düzen değişmiştir.	3,94	1,191	3,79	1,283	3,97	1,305	3,89	1,205	3,85	1,276	2,92	,883

Pandemi süreci, aile içerisindeki ilişkilerin yoğunluğunu arttırmıştır.	3,89	1,121	3,85	1,248	3,55	1,465	3,93	1,169	3,98	,821	,809	,520
Pandemi süreci, aile bireylerini birbirinden uzaklaştırmıştır.	2,92	1,373	2,98	1,438	3,37	1,460	2,89	1,368	2,78	1,441	1,041	,386
Pandemi süreci, tüketim alışkanlıklarını değiştirmiştir.	4,13	,961	3,80	1,164	3,92	1,383	4,05	1,077	4,17	,998	1,931	,105
Pandemi süreci, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusunu arttırmıştır.	3,23	1,339	3,18	1,328	2,97	1,551	3,20	1,407	3,05	1,448	3,56	,840
Pandemi süreci, eğitim sisteminin aksamasına neden olmuştur.	4,40	1,073	4,35	1,150	4,34	1,300	4,48	1,131	4,41	,999	,132	,971

Tablo 213’de pandemi sürecinin, toplumsal ve sosyal etkisi ile yaş değişkeni arasındaki ilişkiye yönelik Anova testinin sonuçlarına yer verilmiştir. Anova testinin sonuçlarına göre istatistiki olarak anlamlı bir ilişki yalnızca pandemi sürecinin, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarına etkisi incelenirken karşımıza çıkmıştır. Bu noktada 18-24 yaş aralığında bulunan katılımcıların, (A.O=4,43), (t=5,952, p=0,000) bu süreçte sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarının değiştiği görüşünü diğer yaş aralığında bulunan kişilere göre daha fazla desteklediği görülmüştür.

Tablo 214: Pandemi Sürecinin Toplumsal ve Sosyal Etkileri ile Eğitim Değişkeni Arasındaki İlişkiye Yönelik Anova Testi

	Eğitim Durumu												ANOVA TESTİ	
	İlkokul Mezunu (n=21)		Ortaokul Mezunu (n=29)		Lise Mezunu (n=144)		Lisans Mezunu (n=156)		Okur Yazar Değil (n=4)		Diğer (n=46)		F	p
	Ort.	S.s	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.	Ort.	S.s		
Pandemi süreci, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemiştir.	4,10	1,480	4,34	,769	4,44	,859	4,49	,869	4,00	2,000	4,52	,913	,993	,422
Pandemi süreci, sosyal alışkanlıklarını değiştirmiştir.	4,14	1,352	4,07	,961	4,22	1,027	4,35	,955	4,25	,957	4,22	1,073	,536	,749
Pandemi süreci, temizlik alışkanlıklarını değiştirmiştir.	4,19	1,123	4,07	,923	3,98	1,226	3,88	1,297	3,75	1,893	4,02	1,232	,380	,862
Pandemi süreci, internet ve sosyal medya kullanımını arttırmıştır.	4,14	1,315	4,28	,841	4,51	,845	4,38	,940	3,75	1,893	4,46	,836	1,249	,285
Pandemi süreci, sosyalleşmeyi azaltmıştır.	3,81	1,504	4,00	1,035	4,29	,930	4,38	,959	3,50	1,732	4,09	1,208	2,304	,044
Pandemi süreci, bireylerin yeme içme şekillerini değiştirmiştir.	2,29	1,648	3,79	1,146	3,99	1,150	3,94	1,103	4,50	,577	4,15	1,210	1,963	,083
Pandemi süreci, işsizlik oranını arttırmıştır.	4,00	1,378	4,48	,688	4,47	,827	4,58	,803	4,50	,577	4,52	,691	1,878	,097
Pandemi süreci, toplumdaki eşitsizlikleri arttırmıştır.	3,86	1,389	3,76	1,123	3,98	1,061	4,09	1,074	3,50	,577	3,96	1,210	,738	,595
Pandemi süreci, bireylerin birbirlerine olan güvenlerini azaltmıştır.	3,62	1,564	3,45	1,298	3,71	1,245	3,72	1,243	3,75	1,258	3,76	1,268	,274	,927
Pandemi süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine sebep olmuştur.	3,62	1,532	3,48	1,153	3,61	1,171	3,61	1,263	3,00	1,826	3,80	1,327	,469	,799
Pandemi süreci, bireylerde korku, endişe ve panik duygularını arttırmıştır.	4,14	1,26	4,14	,953	4,15	1,111	4,39	,913	2,75	2,062	4,57	,886	3,508	,004

Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.	4,10	1,136	3,55	1,298	4,29	,876	4,21	,957	3,75	,957	4,48	,623	4,102	,001
Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerini değiştirmiştir.	3,76	1,375	3,45	1,429	3,97	1,044	3,84	1,194	3,75	1,258	4,22	,987	1,871	,098
Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin toplumdaki dışlanmasına neden olmuştur.	3,24	1,513	3,10	1,235	3,19	1,375	3,10	1,376	3,50	,577	3,41	1,366	,455	,810
Pandemi süreci, Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplum içerisinde ayrıştırılmasına neden olmuştur.	3,43	1,599	3,72	1,222	3,60	1,154	3,53	1,332	3,00	1,414	3,98	1,220	1,237	,291
Pandemi süreci, sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılmasına ve kullanılmasına neden olmuştur.	4,05	1,322	4,10	,860	4,14	1,015	4,20	,967	4,25	,500	4,07	1,124	,202	,962
Pandemi süreci, “kamu kuruluşlarında” çalışan ve “hizmet sektöründe çalışanlar arasında önemli ayrımlar ortaya çıkmasına neden olmuştur.	3,95	1,359	3,79	1,013	3,87	1,092	4,04	1,047	3,75	1,258	3,85	1,247	,554	,735
Pandemi süreci, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımın belirsizleşmesine neden olmuştur.	4,00	1,193	3,52	,986	3,83	1,017	3,72	1,185	3,50	1,291	3,72	1,129	,705	,620
Pandemi süreci, ev içerisinde geçirilen süreyi uzatmıştır.	4,10	1,261	4,07	1,033	4,39	,812	4,50	,947	3,50	1,291	4,59	,832	2,745	,019
Pandemi sürecinde ev içerisindeki düzen değişmiştir.	4,05	1,244	3,90	1,25	3,77	1,244	3,94	1,240	2,50	1,291	4,07	1,143	1,598	,160
Pandemi süreci, aile içerisindeki ilişkilerin yoğunluğunu arttırmıştır.	3,86	1,459	3,62	1,237	3,97	1,074	3,80	1,247	3,25	,500	3,91	1,092	,782	,563
Pandemi süreci, aile bireylerini birbirinden uzaklaştırmıştır.	3,10	1,640	3,69	1,391	2,85	1,396	2,99	1,405	2,50	1,291	2,76	1,268	2,092	,066
Pandemi süreci, tüketim alışkanlıklarını değiştirmiştir.	4,19	1,167	3,93	,998	3,94	1,092	4,02	1,080	3,50	1,915	4,20	1,088	,713	,614
Pandemi süreci, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusunu arttırmıştır.	3,48	1,504	3,31	1,514	3,37	1,310	2,93	1,364	4,00	2,000	3,07	1,289	2,210	,053
Pandemi süreci, eğitim sisteminin aksamasına neden olmuştur.	4,14	1,424	4,03	1,349	4,33	1,090	4,54	,986	3,25	1,708	4,50	1,150	2,395	,037

Tablo 214’de pandemi sürecinin, toplumsal ve sosyal etkisi ile eğitim değişkeni arasındaki ilişkiye yönelik Anova testinin sonuçlarına yer verilmiştir. Anova testinin sonuçlarına göre istatistiki olarak anlamlı bir ilişki, pandemi sürecinin, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarına etkisi incelenirken karşımıza çıkmıştır. Bu noktada yüksek lisans ve doktora mezunu olan katılımcıların, (A.O=4,48), (t=4,102, p=0,001) bu süreçte sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarının değiştiği görüşünü diğer eğitim seviyelerinden mezun olan kişilere göre daha fazla desteklediği görülmüştür.

Pandemi sürecinin bireylerde korku, endişe ve panik duygularını arttırdığı düşüncesini, yüksek lisans ve doktora mezunu olan katılımcıların diğer katılımcılara oranla daha fazla desteklediği görülmektedir. (A.O=4,57), (t=3,508, p=0,004) Yüksek lisans ve doktora mezunu katılımcılar yine pandemi sürecinin evde geçirilen süreyi

uzattığını belirtmiştir. (A.O=4,59), (t=2,745, p=0,019). Son olarak lisans mezunu olan katılımcıların, eğitim sisteminin pandemi sürecinde eğitim sisteminin aksadığını düşündükleri görülmektedir. (A.O=4,54), (t=2,395, p=0,037).

Tablo 215: Pandemi Sürecinin Toplumsal ve Sosyal Etkileri ile Meslek Değişkeni Arasındaki İlişkiye Yönelik Anova Testi

	Meslek Durumu										ANOVA TESTİ	
	Kamu Sektörü (n=69)		Özel Sektör (n=174)		Serbest Meslek (n=42)		Öğrenci (n=84)		Çalışmıyorum (n=31)		F	p
	Ort.	S.s	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.		
Pandemi süreci, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemiştir.	4,42	,991	4,48	,885	4,21	1,180	4,51	,784	4,35	,877	,907	,460
Pandemi süreci, sosyal alışkanlıklarımı değiştirmiştir.	4,20	,994	4,28	1,028	4,12	1,064	4,40	,907	4,03	1,197	1,081	,365
Pandemi süreci, temizlik alışkanlıklarımı değiştirmiştir.	4,19	1,061	3,88	1,278	3,55	1,383	4,19	1,135	3,84	1,214	2,818	,025
Pandemi süreci, internet ve sosyal medya kullanımını arttırmıştır.	4,36	1,098	4,37	,869	4,29	,918	4,62	,790	4,32	1,107	1,454	,216
Pandemi süreci, sosyalleşmeyi azaltmıştır.	4,41	,913	4,24	1,041	3,95	1,147	4,35	1,058	4,10	1,012	1,621	,168
Pandemi süreci, bireylerin yeme içme şekillerini değiştirmiştir.	3,88	1,157	3,79	1,223	3,76	1,246	4,40	,995	3,94	,998	4,406	,002
Pandemi süreci, işsizlik oranını arttırmıştır.	4,52	,720	4,41	,980	4,38	,909	4,74	,540	4,45	,624	2,525	,040
Pandemi süreci, toplumdaki eşitsizlikleri arttırmıştır.	3,90	1,165	3,95	1,122	3,93	1,091	4,36	,900	3,52	1,151	4,080	,003
Pandemi süreci, bireylerin birbirlerine olan güvenlerini azaltmıştır.	3,48	1,324	3,59	1,313	3,71	1,215	4,04	1,145	3,81	1,078	2,421	,048
Pandemi süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine sebep olmuştur.	3,35	1,453	3,71	1,212	3,29	1,066	3,83	1,240	3,58	1,057	2,444	,046
Pandemi süreci, bireylerde korku, endişe ve panik duygularını arttırmıştır.	3,96	1,242	4,24	1,064	4,10	1,144	4,69	,537	4,32	,979	5,609	,000
Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.	3,99	1,091	4,16	,990	3,88	1,017	4,61	,591	4,39	,803	6,577	,000
Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerini değiştirmiştir.	3,83	1,188	3,88	1,198	3,90	,983	4,06	1,090	3,71	1,243	,693	,597
Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin toplumdan dışlanmasına neden olmuştur.	3,22	1,454	3,17	1,381	2,98	1,278	3,25	1,370	3,26	1,237	,329	,859
Pandemi süreci, Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplum içerisinde ayrıştırılmasına neden olmuştur.	3,58	1,366	3,57	1,278	3,43	1,32	3,81	1,207	3,58	1,057	,781	,538
Pandemi süreci, sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılmasına ve kullanılmasına neden olmuştur.	4,09	1,185	4,09	,993	4,02	,924	4,39	,957	4,10	,870	1,623	,168
Pandemi süreci, “kamu kuruluşlarında” çalışan ve “hizmet sektöründe çalışanlar arasında önemli ayrımların ortaya çıkmasına neden olmuştur.	3,88	1,105	3,90	1,146	3,93	1,197	4,11	,944	3,71	1,101	,910	,458
Pandemi süreci, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımın belirsizleşmesine neden olmuştur.	3,75	1,277	3,79	1,125	3,60	1,037	3,94	,936	3,32	1,013	2,055	,086
Pandemi süreci, ev içerisinde geçirilen süreyi uzatmıştır.	4,64	,593	4,20	1,105	4,26	,964	4,69	,601	4,52	,927	5,949	,000
Pandemi sürecinde ev içerisindeki düzen değişmiştir.	3,86	1,342	3,79	1,270	3,64	1,394	4,25	,930	3,81	1,167	2,588	,037
Pandemi süreci, aile içerisindeki ilişkilerin yoğunluğunu arttırmıştır.	3,74	1,279	3,79	1,269	3,93	1,068	4,01	1,024	3,97	,875	,773	,543

Pandemi süreci, aile bireylerini birbirinden uzaklaştırmıştır.	3,04	1,439	2,91	1,478	2,62	1,324	3,20	1,240	2,87	1,432	1,382	,239
Pandemi süreci, tüketim alışkanlıklarını değiştirmiştir.	3,94	1,174	3,98	1,150	3,67	1,183	4,29	,858	4,00	856	2,512	,041
Pandemi süreci, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusunu arttırmıştır.	3,19	1,47	3,22	1,390	2,83	1,378	3,35	1,322	2,81	1,250	1,601	,173
Pandemi süreci, eğitim sisteminin aksamasına neden olmuştur.	4,25	1,311	4,32	1,196	4,38	1,147	4,58	,853	4,61	,558	1,428	,224

Tablo 215’de pandemi sürecinin, toplumsal ve sosyal etkisi ile meslek değişkeni arasındaki ilişkiye yönelik Anova testinin sonuçlarına yer verilmiştir. Anova testinin sonuçlarına göre istatistiki olarak anlamlı bir ilişki, pandemi sürecinin, temizlik alışkanlıklarına etkisi incelenirken karşımıza çıkmıştır. Bu noktada kamu sektöründe çalışan ve öğrenci olan katılımcıların, (A.O=4,19), (t=2,818, p=0,025) bu süreçte temizlik alışkanlıklarının değiştiğini belirtmiştir. Öğrenciler, (A.O=4,40), (t=4,406 p=0,002) pandemi sürecinde yeme-içme alışkanlıklarının değiştiğini belirtmiştir.

Pandemi sürecinin, işsizlik oranını arttırdığını düşünenler ise yine öğrenciler olmuştur. (A.O=4,74), (t=2,525, p=0,040). Pandemi sürecinin, toplum içerisindeki eşitsizlikleri arttırdığını düşünenler de öğrenciler olarak karşımıza çıkmıştır. (A.O=4,36), (t=4,080, p=0,003) Öğrencilerin aynı zamanda pandemi sürecinde bireyler arası güven duygusunun azaldığını düşündükleri görülmektedir. (A.O=4,04), (t=2,421, p=0,048).

Herhangi bir işte çalışmayan kişilerin, pandemi sürecinde korku, endişe ve panik duygularının arttığını düşündükleri görülmektedir. (A.O=4,32), (t=5,609, p=0,000). Yine herhangi bir işte çalışmayan kişiler, pandemi sürecinde 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerinin değiştiğini düşündükleri de görülmektedir. (A.O=4,39), (t=6,577, p=0,000).

Kamu sektöründe çalışan kişilerin, pandemi sürecinde ev içerisinde geçirilen sürenin uzadığını belirttikleri görülmüştür. (A.O=4,64), (t=5,949, p=0,000) Pandemi sürecinde ev içerisindeki düzenin değiştiği düşüncesini ise öğrencilerin desteklediği görülmektedir. (A.O=4,25), (t=2,588, p=0,037). Son olarak öğrenciler, pandemi sürecinde tüketim alışkanlıklarının da değiştiğini belirtmiştir. (A.O=4,29, (t=2,512, p=0,041)

Tablo 216: Pandemi Sürecinin Toplumsal ve Sosyal Etkileri ile Gelir Değişkeni Arasındaki İlişkiye Yönelik Anova Testi

	Gelir Düzeyi								ANOVA TESTİ	
	2800-3000 (n=190)		3001-5000 (n=109)		5001-10.000 (n=79)		10,001 ve Üzeri (n=22)		F	p
	Ort.	S.s	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.		
Pandemi süreci, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemiştir.	4,43	,916	4,45	,887	4,46	,903	4,36	1,177	,066	,978
Pandemi süreci, sosyal alışkanlıklarını değiştirmiştir.	4,26	1,024	4,19	1,032	4,39	,807	4,05	1,463	,930	,426
Pandemi süreci, temizlik alışkanlıklarını değiştirmiştir.	4,02	1,224	3,80	1,289	4,13	1,090	3,68	1,427	1,620	,184
Pandemi süreci, internet ve sosyal medya kullanımını arttırmıştır.	4,52	,877	4,26	1,058	4,41	,809	4,27	,935	2,005	,113
Pandemi süreci, sosyalleşmeyi azaltmıştır.	4,24	1,076	4,26	1,013	4,35	,920	3,86	1,167	1,294	,276
Pandemi süreci, bireylerin yeme içme şekillerini değiştirmiştir.	4,11	1,112	3,82	1,211	3,80	1,192	3,73	1,316	2,311	0,76
Pandemi süreci, işsizlik oranını arttırmıştır.	4,60	,822	4,39	,891	4,48	,731	4,23	,922	2,416	,066
Pandemi süreci, toplumdaki eşitsizlikleri arttırmıştır.	4,14	1,009	3,86	1,134	3,97	1,154	3,45	1,335	3,405	,018
Pandemi süreci, bireylerin birbirlerine olan güvenlerini azaltmıştır.	3,81	1,233	3,75	1,263	3,47	1,269	3,23	1,378	2,485	,060
Pandemi süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine sebep olmuştur.	3,81	1,180	3,58	1,204	3,43	1,337	2,82	1,332	5,328	,001
Pandemi süreci, bireylerde korku, endişe ve panik duygularını arttırmıştır.	4,49	,821	4,02	1,170	4,23	1,074	3,91	1,477	6,112	,000
Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.	4,43	,812	4,02	1,045	4,08	,997	3,77	1,066	7,274	,000
Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerini değiştirmiştir.	3,96	1,110	3,84	1,195	3,96	1,115	3,36	1,399	1,943	,122
Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin toplumdan dışlanmasına neden olmuştur.	3,25	1,297	3,21	1,434	3,11	1,387	2,64	1,497	1,424	,235
Pandemi süreci, Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplum içerisinde ayrıştırılmasına neden olmuştur.	3,78	1,187	3,51	1,288	3,53	1,309	2,86	1,424	4,144	,007
Pandemi süreci, sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılmasına ve kullanılmasına neden olmuştur.	4,23	,986	4,12	1,025	4,04	,980	3,95	1,214	1,047	,372
Pandemi süreci, “kamu kuruluşlarında” çalışan ve “hizmet sektöründe çalışanlar arasında önemli ayrımların ortaya çıkmasına neden olmuştur.	3,94	1,085	3,95	1,075	3,89	1,109	3,86	1,390	,093	,964
Pandemi süreci, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımın belirsizleşmesine neden olmuştur.	3,80	1,065	3,76	1,113	3,63	1,189	3,82	1,140	,449	,718
Pandemi süreci, ev içerisinde geçirilen süreyi uzatmıştır.	4,47	,871	4,23	1,102	4,46	,781	4,55	,858	1,913	,127
Pandemi sürecinde ev içerisindeki düzen değişmiştir.	3,97	1,143	3,78	1,363	3,91	1,211	3,50	1,406	1,315	,269
Pandemi süreci, aile içerisindeki ilişkilerin yoğunluğunu arttırmıştır.	3,94	1,125	3,75	1,256	3,81	1,167	3,86	1,246	,621	,602
Pandemi süreci, aile bireylerini birbirinden uzaklaştırmıştır.	3,09	1,375	2,85	1,439	2,92	1,439	2,55	1,371	1,402	,242
Pandemi süreci, tüketim alışkanlıklarını değiştirmiştir.	4,11	1,002	3,86	1,158	4,00	1,132	3,91	1,306	1,214	,304
Pandemi süreci, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusunu arttırmıştır.	3,31	1,381	3,14	1,357	2,96	1,285	2,86	1,583	1,665	,174
Pandemi süreci, eğitim sisteminin aksamasına neden olmuştur.	4,43	1,030	4,28	1,297	4,49	1,024	4,23	1,152	,857	,463

Tablo 216’da ise pandemi sürecinin, toplumsal ve sosyal etkisi ile gelir değişkeni arasındaki ilişkiye yönelik Anova testinin sonuçlarına yer verilmiştir. Anova testinin

sonuçlarına göre istatistiki olarak anlamlı bir ilişki, pandemi sürecinin, toplum içerisindeki eşitsizlikleri arttırdığı düşüncesinde karşımıza çıkmıştır. Bu noktada 2800-3000 gelire sahip kişilerin düşünceleri desteklediği görülmektedir. (A.O=4,14), (t=3,405, p=0,018). 2800-3000 gelire sahip kişilerin aynı zamanda pandemi sürecinin, diğer ülkelerin insanlarına karşı tutumlarını olumsuz yönde değiştirdiği düşüncesini de desteklediği görülmektedir. (A.O=3,81), (t=5,328, p=0,001).

2800-3000 aralığındaki gelir seviyesine sahip kişiler, (A.O=4,49), (t=6,112, p=0,000) pandemi sürecinin, korku, endişe ve panik duygularını arttırdığını düşünmektedir. Aynı zamanda pandemi sürecinin sağlık kurumların karşı olan tutumlarını da değiştirdiğini belirtmişlerdir. (A.O=4,43), (t=7,274, p=0,000). Son olarak 2800-3000 gelir aralığındaki gelire sahip kişilerin Covid-19 hastalığına sahip kişilerin toplum içerisinde ayrıştırıldığını belirttiği görülmektedir. (A.O=3,78), (t=4,144, p=0,007). Sonuçlara bakıldığında pandemi sürecinin, en fazla etkilediği kesimin 2800-3000 gelir seviyesine sahip kişiler olduğu söylenebilmektedir.

Tablo 217: Pandemi Sürecinin Toplumsal ve Sosyal Etkileri ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumları Arasındaki İlişkiye Yönelik Anova Testi

	Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu						ANOVA TESTİ	
	Yakalandım (n=88)		Yakalanmadım (n=276)		Yakalanmadığımı Bilmiyorum (n=36)			
	Ort.	S.s	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.	F	p
Pandemi süreci, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemiştir.	4,41	1068	4,43	,898	4,58	,649	,511	,600
Pandemi süreci, sosyal alışkanlıklarımı değiştirmiştir.	4,28	,922	4,22	1,071	4,44	,773	,815	,443
Pandemi süreci, temizlik alışkanlıklarımı değiştirmiştir.	3,95	1,212	3,96	1,253	3,94	1,145	,005	,443
Pandemi süreci, internet ve sosyal medya kullanımını arttırmıştır.	4,40	,965	4,38	,948	4,64	,543	1,222	,296
Pandemi süreci, sosyalleşmeyi azaltmıştır.	4,20	1,074	4,26	1,044	4,22	,898	,123	,884
Pandemi süreci, bireylerin yeme içme şekillerini değiştirmiştir.	4,02	1,093	3,92	1,211	3,97	1,082	,282	,754
Pandemi süreci, işsizlik oranını arttırmıştır.	4,39	,877	4,53	,820	4,53	,845	1,000	,396
Pandemi süreci, toplumdaki eşitsizlikleri arttırmıştır.	3,85	1,130	4,02	1,092	4,11	1,116	1,017	,363
Pandemi süreci, bireylerin birbirlerine olan güvenlerini azaltmıştır.	3,67	1,266	3,69	1,260	3,78	1,312	,094	,910
Pandemi süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine sebep olmuştur.	3,47	1,304	3,65	1,243	3,75	1,131	,939	,392
Pandemi süreci, bireylerde korku, endişe ve panik duygularını arttırmıştır.	4,20	1,126	4,32	,926	4,14	1,268	,756	,470
Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.	4,26	,941	4,21	,961	4,11	,950	,319	,727
Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerini değiştirmiştir.	3,86	1,157	3,93	1,148	3,75	1,228	,423	,565
Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin toplumdan dışlanmasına neden olmuştur.	3,38	1,350	3,14	1,360	3,03	1,444	1,253	,287
Pandemi süreci, Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplum içerisinde ayrıştırılmasına neden olmuştur.	3,35	1,365	3,67	1,231	3,78	1,245	2,464	,0861

Pandemi süreci, sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılmasına ve kullanılmasına neden olmuştur.	4,14	1,030	4,18	,996	3,92	1,052	1,101	,333
Pandemi süreci, “kamu kuruluşlarında” çalışan ve “hizmet sektöründe çalışanlar arasında önemli ayrımların ortaya çıkmasına neden olmuştur.	3,92	1,243	3,91	1,053	4,11	1,116	,537	,585
Pandemi süreci, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımın belirsizleşmesine neden olmuştur.	3,86	1,041	3,76	1,116	3,47	1,158	1,611	,201
Pandemi süreci, ev içerisinde geçirilen süreyi uzatmıştır.	4,38	,975	4,41	,924	4,47	,845	,142	,868
Pandemi sürecinde ev içerisindeki düzen değişmiştir.	3,82	1,352	3,89	1,224	3,94	1,040	,178	,837
Pandemi süreci, aile içerisindeki ilişkilerin yoğunluğunu arttırmıştır.	3,81	1,312	3,84	1,167	4,08	,841	,764	,467
Pandemi süreci, aile bireylerini birbirinden uzaklaştırmıştır.	3,17	1,424	2,93	1,405	2,67	1,352	1,817	,164
Pandemi süreci, tüketim alışkanlıklarını değiştirmiştir.	4,03	1,098	4,00	1,099	4,00	1,042	,033	,967
Pandemi süreci, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusunu arttırmıştır.	3,10	1,382	3,21	1,385	3,06	1,264	,329	,720
Pandemi süreci, eğitim sisteminin aksamasına neden olmuştur.	4,39	1,198	4,39	1,058	4,39	1,337	,001	,999

Tablo 217’de pandemi sürecinin, toplumsal ve sosyal etkisi ile Covid-19 hastalığına yakalanma durumu değişkeni arasındaki ilişkiye yönelik Anova testinin sonuçlarına yer verilmiştir. Anova testinin sonuçlarına göre istatistiki olarak anlamlı bir ilişki, bulunamamıştır. Bu durum, Covid-19 hastalığına yakalanma durumunun pandemi sürecinin, toplumsal ve sosyal etkileri incelenirken etkili olmadığının göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

SONUÇ

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin sosyolojik bakış açısıyla değerlendirildiği bu araştırmanın birinci bölümünde salgın hastalıkların ortaya çıkış nedenleri, tanımı, gelişimi, tedavi yöntemleri ve hastalıkların dönüşümü tarihi süreç içerisinde ele alınmıştır. Araştırmanın ikinci bölümünde ise geçmişten günümüze kadar olan zaman diliminde salgın hastalıkların etkilerine yer verilerek, etkileri toplumsal, ekonomik, sosyal olarak incelenmiştir. Aynı zamanda salgınların yarattığı değişim ve dönüşümlerin üzerinde durulmuştur. Araştırmanın ikinci bölümünde ise Covid-19 (Koronavirüs) salgınının başlangıcından bu yana olan tarihsel seyrine kronolojik olarak yer verilerek pandemi sürecinde alınan kararların, kısıtlamaların, kuralların, değişen denetim mekanizmalarının görülmesi sağlanmıştır. Araştırmanın üçüncü bölümünde ise Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin bireyler üzerinde ve toplum üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla hazırladığımız Karabük ilinde 500 kişiye uygulanan anket çalışmamızın sonuçlarına ve analizlerine yer verilmiştir.

Araştırmanın birinci bölümünde, salgın hastalıkların insanlığın var oluşundan bu yana insan hayatını etkileyen ve değiştiren bir konumda olduğu, salgın hastalıkların ortaya çıkış süreçlerinin de insanlardan bağımsız olmadığı, insanların eylemlerinin bir sonucu olduğu sonucuna varılmıştır. Salgın hastalıkların, insanların avcı toplayıcı yaşam şekline uzaklaşp, yerleşik yaşama geçmesiyle birlikte dünyanın ve dünya içerisinde insanlar dışında yaşayan tüm canlıların yaşam şekilleri, doğal düzeni ve dengesi değişim göstermeye başlamıştır. Bununla birlikte insanlarla barış halinde yaşayan bakteriler, insanlara zarar vermeye başlamıştır. Böylelikle eski tarihlerde bilimsel olarak nedeni açıklanamayan birçok hastalık, salgın haline gelerek dünya nüfusunun azalmasına sebep olmuştur.

Birinci bölümde yer alan veba hastalığı, salgın hastalıkların başında yer almakla birlikte farklı zamanlarda farklı toplumları etkilemiş, birçok savaşın sonucunu değiştirmiş, Marcomoni savaşında Roma ordusu tarafından avantaja dönüştürülmüş bir hastalıktır. Veba hastalığının, dünya nüfusunu azalttığı, iş gücünü azalttığı bununla birlikte emeğinin değerini arttırdığı ve son olarak feodalizmin gerilemesine sebebiyet verdiği birinci bölümün sonuçları arasında yer almaktadır. Veba hastalığının etkilerine ve sonuçlarına yer verilirken ise veba hastalığının, ekonomik düzeni bozduğu, zorunlu hizmet alanlarında boşluklar oluşmasına neden olduğu, tedavi ve sağlık hizmetlerinin

gerilemesine neden olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır. Aynı zamanda hastalığın tedavi yöntemi olarak temiz hava alınması gerekliliğinin kent yaşamından kır yaşamına doğru yaşam şekillerine dönüşümün sağlandığını göstermektedir. Hastalığın geçerli bir tedavisinin bulunamaması, geleneksel tedavinin artmasına aynı zamanda büyücü, şifacı, duacı gibi meslek gruplarının ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Hastalığın karşılaşılan önemli bir sonucunun ise hastalık nedeniyle insanların dine yönelmesi sonucunda dualarının etkisiz kalması, kiliseye olan güveni azaltarak bireylerin din algılarını değiştirmiştir. Dinden uzaklaşma ve ölümle iç içe olma düşüncesi ise toplumsal anlamda ahlaki yozlaşmayı beraberinde getirmiş bununla birlikte aşırı eğlence ve sapkınlık gibi yeni toplumsal argümanlar ortaya çıkmıştır. Salgın, hızlı ve toplu ölümleri kontrol altına alabilmek için mezar kazıcıları ya da taşıyıcıları olarak isimlendirilen yeni meslek grubunu ortaya çıkarmıştır. Salgınının, aile içi ilişkileri olumsuz etkilediği görülmüştür. Hastalık korkusu ile aile bireyleri birbirinden uzak durmuştur. Birçok eserde veba salgının hakim olduğu dönem aktarılırken, toplumların bir kaos haline büründüğü, ahlaki kuralların, var olan yaşam şekillerinin alt üst edildiği, zaman algısının ve feodalizm gibi hakim olan düşüncelerin alaşağı edildiği söylenmekle birlikte araştırmanın birinci ve ikinci bölümlerinde de bu sonuçlara ulaşılmıştır. Son olarak iş gücü açığının ortaya çıkmasıyla birlikte emeğin değerinin artması veba salgınıyla birlikte görülmüştür. Bu nokta veba hastalığı ile ilgili ulaşılan sonuçlardan yola çıkarak salgın hastalıkların yalnızca halk sağlığı sorunu olmadığı, hastalığın yaşanılan dönemi başta olmak üzere sonraki dönem toplumlarını da etkileyebileceği araştırmanın sonuçları arasında yer almaktadır.

Araştırmanın birinci bölümünde yer alan çiçek hastalığı ise 16. ve 17. Yüzyıllar arasında Avrupa'nın nüfusunun üçte birini yok eden bir salgın hastalık olarak karşımıza çıkmıştır. Veba salgınında dinden uzaklaşma görülürken çiçek hastalığında hastalıktan kurtulmak için din, sığınma ve kurtuluş olarak görülmüştür. İş gücü açığının ortaya çıkması noktası veba salgınıyla ortak noktalarından birisi olarak araştırmada karşımıza çıkmıştır. Salgının en önemli sonucu ise Avrupa'nın yerlilerinin hayatını kaybetmesi sonucunda yeni bir düzenin kurulması ve yeni kültürlerin doğuşu olarak gösterilmiştir.

Sivrisinekler vasıtasıyla yayılan ve günümüzde de halen varlığını sürdürmekte olan sıtma hastalığının Afrikalıların patates yetiştirmek amacıyla yağmur ormanlarını yok etmesi sonucunda yayıldığı sonucu da araştırmada yer almaktadır. Bu noktada insanoglunun doğanın düzenini bozmasının bir sonucu olduğu düşünülen salgın

hastalıklar, tezi kanıtlanmaktadır. Hastalık, birçok savaşın akışını değiştirmiştir. Özellikle Amerikan Bağımsızlık savaşının sonuçlarında önemli etkilerinin bulunduğu görülmektedir. İnsanların, hastalıktan korunmak ve hastalıktan kurtulmak için dine sığındıkları görülse de papaların hastalıktan kaçınmak amacıyla görevlerini terk etmesi dine olan bakış açısını değiştirmiştir. Sıtma hastalığının siyahi kişilere bulaşmadığı görülmektedir. Bu noktada o dönem içerisinde siyahilerin genellikle köle olarak kullanılması, sahiplerinin kölelere bakış açısını değiştirerek ırkçılığın daha fazla artmasına sebep olmuştur. Türkiye’de ise sıtma hastalığı nedeniyle pirinç üreticileri ve devlet karşı karşıya gelmiş aynı zamanda pirinç kirliliğinin bir sembolü olarak nitelendirilmiştir. Aynı zamanda tüketiminin de oldukça azaldığı sonuçlarına araştırmada yer verilmiştir.

Cüzam hastalığının etkilerinin araştırmada toplumsal anlamda önemli çıkarımlar sunduğu görülmektedir. Cüzam hastaları, hastalığın yayılmasını önlemek amacıyla toplum içerisinde belirgin hale getirilmiş aynı zamanda toplum içerisinden uzaklaştırılmıştır. Özellikle Avrupa’da cüzam hastaları, özel giysiler giymekte, boyunlarına çanlar takmakta ve karga ağzına benzeyen bir maske ile dolaşmaktadır. Bu durum aynı toplum içerisinde bulunan kişilerin, korku, endişe ve panik içerisinde yaşamasına neden olmuştur. Hastalığa yakalanan kişiler için ise yaşama devam etmelerine rağmen tecrit edilmeleri, sürgüne ya da cüzamhanelere gönderilmeleri psikolojik anlamda hasara neden olmuştur. Aynı zamanda hastalığın genellikle cinsel yolla bulaştığının düşünülmesi noktası toplumun hastalığa yakalanan bireyleri daha fazla dışlamasına, ahlaksız olarak nitelendirmesine sebep olduğu araştırma sonuçlarında görülmektedir.

Frengi hastalığı, araştırma içerisinde incelendiğinde cüzam hastalığına benzer şekilde hastalığın cinsel yolla bulaşan bir hastalık olması toplumun ahlaki değerlerini etkileyen bir salgın hastalık olduğu çıkarımını yaptırmaktadır. Özellikle Osmanlı Devleti’nin ekonomik olan zayıfladığı 18. yüzyıl sonrasında toplumun yaşadığı değişimle birlikte ahlaki açıdan zayıflaması görülmüş, ahlaki yozlaşmaya birlikte evlilik kurumuna olan bağlılık zayıflamış sonuç olarak evlilik dışı ilişkiler artış göstermiştir. Frengi hastalığı da bu dönem içerisinde Osmanlı topraklarında yayılma imkanı bulmuştur. Çözüm olarak Osmanlı Devleti’nin hakim olan din anlayışına aykırı olsa da kontrollü cinselliği sağlamak ve hastalığın yayılma sürecini azaltabilmek amacıyla resmi genelevler açtığı araştırmada yer alan önemli sonuçlar arasında yer almaktadır. Aynı

zamanda frengi hastalığının tam olarak hangi ülkede ortaya çıktığının bilinmemesi her ülkenin başka bir ülkeyi suçlamasına sebebiyet vermiş böylelikle frengi hastalığı, milliyetçilik anlayışının doğuşuna imza atan bir hastalık olarak tarihe geçmiştir. Hastalığın önemli görülen üçüncü etkisinin de moda anlayışının değişmesi noktasında karşımıza çıkmıştır. Frengi hastalığı, saçların ve kaşları dökken bir hastalıktır. Bu nedenle peruk takma alışkanlığını ve daha sonra peruk modasını ortaya çıkarmıştır. Peruk takan kişilerin genellikle üst sınıfta yer alan kişilerden oluşması ise peruğun aristokrasinin bir simgesi haline gelmesine sebep olmuştur. Son olarak frengi hastalığının aileler arasında güvensizliğe neden olduğu ve aile bireylerini birbirinden uzaklaştırdığı noktası da araştırmada yer almaktadır. Frengi salgını, hakim olan din anlayışına aykırı durumların bile hastalığın kontrolü için değiştirilebileceğini göstermiştir.

Verem bir diğer adıyla tüberküloz hastalığının ortaya çıkışı, sığırların ehlileştirilmesinin bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu noktada doğal düzenin bozulmasının bir sonucu olarak karşımıza çıkan tüberküloz hastalığının etkileri de araştırma için önem arz etmektedir. 18. ve 19. yüzyıl arasında etki gösteren hastalığın insanoğlunun modernleşme çabasının bir sonucu olarak gösterilmektedir. Kır yaşamından kent yaşamına yönelen insanlık, sığırları da kent yaşamına getirerek mandıraları insanlara yakınlaştırmıştır. Böylelikle bakteriler değişim göstererek zararlı hale gelmiştir. Şehirleşme çabasının da hastalığın yayılma sürecini hızlandırdığı söylenmektedir. Vergi ödemelerini arttıran evlerin pencere sayısı nedeniyle havasız evlerde kalabalık şekilde yaşayan insanlar, hastalığın yayılmasına hizmet etmiştir. Bir noktada da sanayileşme süreciyle birlikte havanın kirletilmesi, fabrikalarda iç içe sürdürülen yaşam tarzı salgını hızlandırmıştır. Bu noktada modernleşmeyi isteyen insanoğlunun ödemesi gereken bir bedel olarak görülmüştür. Aynı zamanda yeni yaşam tarzına alışmaya çalışan bireylerin alkol tüketimini arttırdığı da görülmüştür. Dirençsiz ve besinsiz kalan bedenler ise hastalığa daha hızlı bir şekilde yakalanmıştır. Hastalığın tedavisi için kurulan sanatoryumlarda sınıfsal ayrımın belirginleşmesine sebep olmuştur. Böylelikle birçok önemli yazar ve şairin de hayatını kaybetmesine, birçok kitaba, şiire ve esere konu olan salgın hastalığın yeni ev mimarisini ve temiz bir yaşam şeklini insan hayatına soktuğu araştırmada yer almaktadır.

Kolera hastalığı, su kaynaklı oluşmuş bir salgın hastalık olarak karşımıza çıkmıştır. 1817-1925 yılları arasında toplamda 6 pandemiye neden olan hastalık, sonuçları bakımından araştırmada önemli görülmüştür. Kolera hastalığının da değişen

yaşam koşullarının bir sonucu olarak insan yaşamını tehdit ettiği noktasına araştırmada ulaşılmıştır. Sanayi devrimi, hızlı şehirleşmeyle birlikte kirli sular, temiz sulara karıştırılmış, sokaklar kirletilmiş, kirli sular için kanalizasyon sistemleri kurulmamıştır. Bu nedenlerle birlikte hastalık yayılma imkanı bulmuştur. Günümüzde halen bazı bölgelerde epidemilere neden olan hastalığın ise etkin bir tedavisinin bulunmadığı görülmüştür. Kolera salgını ise insan yaşamına kanalizasyon sistemlerini getirmiş ve temiz bir yaşam sürülmesi gerektiği anlayışını aşlamıştır.

AIDS, 1969 yılında eşcinsel özgürlük hareketi sonrasında baş göstermiş, toplumun bastırılan eylemlerinin bir dışavurumu olarak insan yaşamına zarar vermiş bir salgın hastalık olarak karşımıza çıkmaktadır. AIDS, hastalığının ortaya çıkış nedenleri Amerika için sınırlama kabul etmeyen kontrolsüz özgür düşüncenin bir sonucu iken Afrika için evsizliğin ve denetimsiz şehirleşmenin bir sonucu olarak karşımıza çıkmıştır. Günümüzde halen ilk beş ölü nedenlerinden bir tanesi olan hastalık, tüm dünyayı ekonomik anlamda etkilemiştir. Aynı zamanda AIDS hastalığının cinsel yolla bulaşıyor olması ahlaki açıdan toplumun hastalığa yakalanan bireyleri dışlamasına sebep olmuştur. Araştırmada, hastalığın, aile sistemlerini zayıflattığı, ülkelerin ekonomisini zayıflattığı ve eğitim sisteminin gerilemesine sebep olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır.

Grip, günümüzde de halen varlığını sürdüren bir salgın hastalık olarak karşımıza çıkmaktadır. Grip hastalığına neden olan virüsün, şekil değiştirerek birçok salgına neden olduğu görülmektedir. Bunlar, HN1N1 Domuz gribi, Asya gribi, Kuş gribi, Hong Kong gribi, İspanyol gribi ve Rus gribi olarak araştırmada yer almıştır. Grip hastalığı için etkin bir aşının bulunmaması hastalığın tekrar ortaya çıkması noktasına önemli zararlar vereceğinin bir göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Grip salgınları, sosyal hayatın kısıtlanmasına, eğitimin gerilemesine, korku, endişe ve panik duygularının artmasına sebep olmuştur. Farklı dönemlerde farklı pandemiler meydana getirirse de etkilerinin benzer şekilde olduğu noktasına ulaşılmıştır.

Ebola, yeni kuşak virüsleri arasında yer alan ebola salgını, modern insanın eseri olarak nitelendirilmiş bir salgın hastalık olarak karşımıza çıkmaktadır. Hastalığın yarasalardan insanlara geçmesi noktasında Covid-19 (Koronavirüs) salgınıyla benzerlik görülmüştür. Salgının, madencilik ve tarım sektörünü etkilediği ise araştırma sonuçlarında yer almaktadır.

SARS, bir diğerk adıyla Orta Doğu Solunum Yetmezliği hastalığı, ilk defa ülkeler arası seyahat kısıtlamalarının uygulandığı bir salgın olması nedeniyle araştırmada önemli bir kısmı oluşturmaktadır. Hastalığa neden olan virüsün koronavirüs ailesinden geldiği noktası, Covid-19 (Koronavirüs) salgınının bir habercisi olarak grlmştr. Hastalığın belirtilerinin, yüksek ateş, baş ağrısı, eklem ağrısı, burun akıntısı, solunum zorluğu ve kas ağrısı olması da Covid-19 hastalığının belirtileriyle benzer şekilde seyretmiştir. Hastalığa yakalanan kişilerin akciğerlerin su dolması sonucunda hayatını kaybettiği noktasına araştırmada yer verilmiştir. Aynı zamanda hastalık sürecinde maske ve eldiven kullanımına başlanmıştır. SARS salgının ekonomik anlamda ülkelere zararları olsa da hastalığın yeni kuşak virüslerin sebep olacağı yeni salgınların ortaya çıkışının bir habercisi olarak görülmesi noktası araştırma da önem arz etmiştir.

MERS, 2012 yılı gibi yakın bir tarihte insan hayatını tehdit etmiş, yeni kuşak virüslerinin sebep olduğu bir salgın hastalık olarak karşımıza çıkmıştır. 11 Ekim 2014 yılında Türkiye’de etki göstermiş tek hörgüçlü develerin rezervuar olduğu bir salgın hastalıktır. MERS salgını sürecinde ticaret ve seyahat kısıtlamaları uygulamaya sokulmuştur. Seyahat sonrası 14 gün karantina uygulaması ilk kez MERS salgınında uygulanmıştır. MERS salgınının, yakın tarihte olması, koronavirüs ailesinden gelmesi ve etkin bir tedavi yönteminin bulunamaması nedeniyle Covid-19 (Koronavirüs) salgınının bir habercisi olarak nitelendirilmesi gerekirken salgın sonrasında önlemlerin azaltıldığı ve sağlık sistemlerinin güçlendirilmesi yönünde herhangi bir çalışma yapılmadığı grlmştr. Bu nedenle git gide küreselleşen bir dünya da gerçekleşecek olan salgınların etkilerinin de küresel boyutta olacağı noktasının araştırmada altı çizilmiştir.

Araştırmanın çnc bölümünde Covid-19 (Koronavirüs) salgının başlangıcından günümüze kadar geçen sredeki seyrine kronolojik olarak yer verilmiştir. Covid-19 (Koroanavirs) salgın döneminde araştırmada önemli görülen noktalar artan denetim süreci, uygulamaya konulan seyahat kısıtlaması, sokağa çıkma kısıtlamaları, maske takma zorunluluğu, karantina uygulamaları, kapanma süreçleri şeklinde-dir. Araştırmanın ikinci bölümünde Covid-19 (Koronavirüs) salgınının, beraberinde değişen çalışma sürelerini, değişen zaman sınırlamalarını, değişen kontrol sistemlerini, değişen sağlık sistemlerini de getirdiği noktalarının altı çizilmek istenmiştir. Covid-19 (Koronavirüs) salgın sürecinde uygulanan kısıtlama ve kuralların sonuçlarına ise araştırmanın üçüncü bölümünde yer verilmiştir.

Araştırmanın birinci bölümünde yer alan salgın hastalıkların tarihsel seyrine yer verilmesindeki temel amaç salgın hastalıkların, insan eylemlerinin bir sonucu olduğu noktasının ve salgın hastalıkların etkilerinin, küreselleşmeyle birlikte artacağı noktasının görülmek istenmesinden kaynaklıdır. Yukarıda da değinilen tarihsel süreç içerisinde salgın hastalıklardan kaynaklanan nedenlerle dünya birçok değişim ve dönüşüm geçirmiştir. Savaşların akışının değişmesi, moda anlayışının değişmesi, eğitim sisteminin değişmesi, yeni mimari anlayışlarının ortaya çıkışı, dinsel anlamda yaşanan değişimler, ırkçılık anlayışındaki değişimler, milliyetçik anlayışının ortaya çıkması, özgür yaşam biçiminin aşılması, toplumsal ayrımların ortaya çıkması, yeni kanalizasyon sistemlerinin inşa edilmesi, temiz bir yaşam sürdürülmesi gerekliliği, kontrollü ve korunmalı şekilde cinsel ilişkinin sürdürülmesi gerekliliği gibi birçok önemli noktada salgın hastalıkların imzası görülmektedir. Bu nedenle günümüzde de halen devam etmekte olan Covid-19 salgınının toplumsal, sosyal ve bireysel etkileri incelenmiştir.

Sonuç olarak çalışmada araştırma sonucunda elde edilen veriler dikkate alındığı takdirde ortaya konulacak tespit ve bulgular şu şekilde sıralanabilir:

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilediği,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, bireylerin sosyal alışkanlıklarını değiştirdiği,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, bireylerin temizlik alışkanlıklarını değiştirerek temizliğe verilen önemli önemi arttırdığı, Öğrenci ve kamu sektöründe çalışan kişilerin düşünceyi daha fazla desteklediği,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, internet ve sosyal medya kullanımını arttırdığı,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, sosyalleşmeyi ve sosyal faaliyetleri azalttığı,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, yeme-içme alışkanlıklarını değiştirdiği, öğrencilerin düşünceyi daha fazla desteklediği,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, işsizlik oranını arttırdığı,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, toplum içerisindeki eşitsizlikleri belirginleştirdiği ve arttırdığı, öğrencilerin ve 2800-3000 gelir seviyesine sahip kişilerin düşünceyi daha fazla desteklediği,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, bireyler arası güven duygusunu azalttığı, öğrencilerin düşünceyi daha fazla desteklediği,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir bakış açısı oluşmasına sebep olduğu, 2800-3000 gelir seviyesine sahip kişilerin düşünceyi daha fazla desteklediği,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, korku, endişe ve panik duygularının artmasına sebep olduğu, yüksek lisans ve doktora mezunu olan kişilerin ve öğrencilerin, düşünceyi daha fazla desteklediği,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, sağlık kurumlarına karşı olan tutumları değiştirdiği, 18-24 yaş aralığında bulunan kişilerin, yüksek lisans/doktora mezunu olan kişilerin ve 2800-3000 gelir seviyesine sahip kişilerin düşünceyi daha fazla desteklediği,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerini değiştirerek toplum içerisinde ayrıştırılmalarına sebep olduğu,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, hastalığa yakalanan kişilerin ayrıştırılmasına ve toplumdaki uzaklaştırılmasına sebep olduğu, 2800-3000 gelir seviyesine sahip kişilerin düşünceyi daha fazla desteklediği,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılmasına ve kullanılmasına sebep olduğu,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, kamu kuruluşu ve hizmet sektörü çalışanları arasında ayrımlar meydana getirdiği,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımları ortadan kaldırdığı,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, ev içerisindeki düzeni değiştirerek ev içerisinde geçirilen süreyi uzattığı,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, ev içerisinde geçirilen sürenin uzamasıyla birlikte aile içerisindeki ilişkilerin yoğunluğunu arttırdığı, yüksek lisans/doktora mezunu olan kişilerin ve öğrencilerin düşünceyi daha fazla desteklediği,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, tüketim alışkanlıklarını değiştirdiği, düşünceyi daha fazla öğrencilerin desteklediği,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, toplumun birliktelik ve beraberlik duygusunu arttırdığı,

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, eğitim sisteminin gerilemesine sebep olduğu ve lisans mezunu olan kişilerin düşünceyi daha fazla desteklediği sonuçlarına ulaşıldığını söylemek mümkündür.

Covid-19 (Koronavirüs) pandemi sürecinin, sonlandırılmasına yönelik aşı çalışmaları devam etmektedir. Bir yılı aşkındır devam eden sürecin uzaması yukarıda değinilen bireysel ve toplumsal sonuçlarının etkilerini de arttıracaktır. Sosyal mesafe kuralları ve temasın en aza indirilmek istenmesi durumunun uzun bir süre devam etmesinin alışkanlık haline gelmesi muhtemel görünmektedir. Sosyal faaliyetlerin durdurulması, sosyalleşmeyi azaltarak yeni sosyal alışkanlıkların ortaya çıkışına sebep olmuştur. Hastalığın yarattığı kaos ortamı, korku, endişe ve panik duygularını arttırmıştır. Salgının uzun sürmesi sonucunda bireylerde yeni psikolojik rahatsızlıkların baş göstermesi muhtemel gözükmektedir. Sosyal faaliyetlerin durdurulması, temasın azaltılması ve kısıtlamalar sonucunda internet ve sosyal medya kullanımının arttığı gözlemlenmiştir. Bireylerarası güven duygusunun azalması da hastalığın psikolojik sonuçları arasında yer almaktadır. Sağlık sistemlerinin yetersizliği, uygulanan aşuların ve kullanılan ilaçların yan etkileri, sağlık sistemlerine olan tutumları değiştirmiştir.

65 yaş üstü kişilerin, riskli ve hastalık taşıyan konumda olması, toplum içerisinde davranış şekillerini değiştirmiştir ve toplum içerisinde ayrıştırılmasına sebep olmuştur. Hastalığa yakalanmamanın temelini bağıışıklığın güçlü olmasından geçmesi, sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılmasına ve kullanılmasına neden olmuştur. Çalışma saatleri, düzenleri ve sistemleri neticesinde hizmet sektörü çalışanlarının özellikle salgın döneminde korumasız çalışma şekilleri kamu sektörü çalışanları ile aralarında ayrımlar meydana getirmiştir. Esnek ve uzaktan eğitim sistemi, çalışma sistemi gibi sistemlere geçilmesi, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımı ortadan kaldırmıştır. Sokağa çıkma kısıtlamaları nedeniyle ev içerisinde geçirilen süre uzayarak ev içerisindeki düzen

değişmiştir. Böylelikle aile içerisindeki ilişkilerin yoğunluğu artmıştır. Uzun bir zamandır değişen yaşam biçimleriyle birlikte tüketim alışkanlıkları da değişmiştir. Toplumsal ilişkiler olumsuz etkilenirken, hastalığın verdiği zararları telafi etmek adına toplumsal birliktelik ve dayanışma duygusu artmıştır. Hastalığın risklerinden korunmak amacıyla uzaktan eğitim sistemine geçilmesi ise eğitim sisteminin aksamasına ve etkinliğinin azalmasına sebep olmuştur.

olması da Covid-19 pandemi sürecinin sosyal boyutu değerlendirilirken tartışılan bir konumda olmuştur. Karantina süreçleri tamamen kaldırıldığında sosyal izolasyon gibi kavramlar insan yaşamından uzaklaştığı takdirde başka bir tabirle Covid-19 (Koronavirüs) salgını öncesindeki sürece döndüğünde toplumsal davranışlarımızın, toplumsal kodlarımızın aynı olmayacağı bu noktalarda değişimler meydana geleceği bu süreçle birlikte söz konusudur. Çünkü sosyal izolasyon ne kadar uzun sürerse sosyal ilişkiler olumsuz etkilenecek, sosyal yaşamdaki ağlar üzerinde kurulan ilişkiler etkileşimler, bağlar tekrar kurulması zor bir hal alacaktır. Bu sebeple Covid-19 (Koronavirüs) salgınının hızlı bir şekilde atlatılması toplumsal aidiyetler, kültürler ve alışkanlıklar açısından önemli bir konumda bulunmaktadır (Karakaş, 2020).

Covid-19 (Koronavirüs) salgın sürecinde eğitim sistemlerinin uzaktan eğitim şeklinde devam etmesi enformasyon toplumunda eğitim tarzının deneyimlenmesini sağlamıştır. Bu nokta eğitimin yalnızca okullarla sınırlanmadığında da devam ettirilebildiğinin aynı zamanda eğitim sisteminde internetin etkin bir rolünün olduğunun da bir göstergesi olarak görülmüştür (Bayhan, 1992, s. 187). Aynı zamanda internetin ve dijital çağın içerisine doğan Z kuşağının da pandemi sürecinde eğitime de dijital ortamlardan devam etmesi, dijital çağın, dijital bireylerinin yeni davranış kodları üreteceğini göstermiştir (Bayhan, 2020, s. 817-836).

Salgının başka önemli bir boyutu ise toplum yapısının işleyişini bozan korku, endişe ve panik haline bürünen insanların davranış biçimleridir. Bu psikolojik sorunlar insan ve toplum psikolojisinin işleyen birçok mekanizmasının bozulmasına sebep olacaktır. Korku temelli panik halinde yaşama şekilleri tarihsel süreçteki diğer salgın hastalıklarda görülmüş ve toplum yapısına zarar vermiştir. Aynı durum Covid-19 salgın sürecinde tüm dünya toplumları için de geçerlidir. Bu nedenle özellikle medya araçlarının toplumu yatıştırıcı bir konumda bulunmaları gerekmektedir. Salgının insan yaşamını tehdit eden bir konumda bulunması aynı zamanda özgürlük-güvenlik

dengesinde güvenlikten yana bir eğilimin artışına sebep olmuştur. Salgının kontrol altında tutulması adına geliştirilen ve uygulanan politikalar bireysel özgürlükleri, kişi temel hak ve özgürlüklerini kısıtlayan bir konumda olsa da toplumsal fayda adına inşa edildikleri için ikilem oluşmasına sebep olmaktadır. Aynı zamanda Covid-19 (Koronavirüs) salgınının yarattığı ölüm korkusu, bireylerin hükümetlerin aldığı kurallara uymalarını kolaylaştırmaktadır. Bu bağlamda tüm dünyada varlığını sürdüren uzlaşmacı ve sivil siyasetin yerini devletin otoriter ve sert yönetimi almaktadır. Sert ve otoriter kontrol mekanizmaları ise toplum nezdinde meşrulaşmaktadır (Karakaş, 2020).

Sonuç olarak Covid-19 pandemi süreciyle birlikte Foucault'un geliştirdiği Panopticon (gözetleyenin görülmediği, ancak tutukluların her an izlendiği şeffaf hapisane) sürecine girilmeye başlanmıştır (Bayhan, 2011b, ss. 154-155). Küresel salgın döneminde bireylerin internet aracılığıyla bilgilerini açık hale getirmesi ve aynı zamanda herkesin hastalık riski taşıyor olması düşüncesiyle birlikte tüm dünya "paranoid-şizoid" topluma dönüşme gerçekliğiyle karşılaşmıştır. Bu bağlamda toplumlar Covid-19 (Koronavirüs) salgınının sonuçları doğrultusunda gözetim toplumu modellemesinin içerisine çekilmeden önce birlikte hareket ederek yeni, üretken, küresel dayanışmayı aşıl原因 bir toplum düzeni oluşturmak için çalışmalıdır. Küresel bir dayanışma olmadığı takdirde Covid-19 sonrasında yeni bir pandeminin baş göstermesi de muhtemel gözükmektedir.

KAYNAKÇA

- Aberth, John. (2010). *From the Brink of the Apocalypse: Confronting Famine War, Plague and Death in the Later Middle Ages*. (2b) New York: Routledge Publisher
- Akbaba, Muhsin. (2014). *Yeni Coronavirus Salgını: MERS-CoV* 12(3):217-227. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi.
- Akdur, Recep. (2001). *Sıtma*. (1 b.) T.C. Sağlık Bakanlığı. (1-17)
- Akın Haydar, (2018). *Felaket Geliyorum Demişti: Orta Çağ'da Yaşanan Büyük Veba Salgını ve Toplumsal Yaşamdaki Sonuçları Üzerine Bir Değerlendirme*. Erişim Adresi: https://www.academia.edu/38057025/Kebikec_2018_Felaket_Geliyorum_Demi%C5%9Fti_Orta%C3%A7a%C4%9Fda_Ya%C5%9Fanan_B%C3%BCy%C3%BCK_Veba_Salg%C4%B1n%C4%B1_ve_Toplumsal_Ya%C5%9Famdaki_Sonu%C3%A7lar%C4%B1_%C3%9Czerine_Bir_De%C4%9Ferlendirme_A_Catastrophe_Foretold_An_Assessment_of_the_Great_Pestilence_of_the_Middle_Ages_and_its_Social_Consequences
- Akın, Haydar. (2014). *Antik Çağ'dan Yeni Çağ'a Delilik ve Cinlenme: Avrupa'da Aykırı Olmak Üzerine Tarihsel Bir İnceleme*. Ankara: Doktora Tezi Hacettepe Üniversitesi.
- Akyol, Asiye Durmaz. (2005). *Şiddetli Akut Solunum Yetmezliği Sendromu (SARS) ve Korunma Önlemleri*. İzmir: Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 21(2):1-17.
- Alfani, Guido. (2013). *Plague In Seventeenth Century Europe And The Decline Of Italy: An Epidemiological Hypothesis*. 17(4): 408-430 European Review of Economic History.
- Aljazeera. (2020). *Timeline: How the new coronavirus spread*. 12 Mayıs 2020 tarihinde <https://www.aljazeera.com/news/2020/12/31/timeline-how-the-new-coronavirus-spread> adresinden alındı.
- Al-tawfiq, Cafer A, Zumla Alimuddin, Memiş, Ziad A. (2014). "Travel implications of emerging coronaviruses: SARS and MERS-CoV", *Travel Medicine and Infectious Disease*. 12(5): 422-428
- Altunışık, Remzi, Coşkun, Recai, Yıldırım, Engin. (2005). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri: SPSS uygulamalı*. (9 b.) Sakarya Yayınevi
- Anadolu Ajansı: (30.12.2020). *Kovid-19 Salgınının 1 Yılı*. Aytekin, Emre, Erişim Adresi: <https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/kovid-19-salgininin-1-yili/2093125>
- Annie App. (30 Mayıs 2021). *Koronavirüs pandemisinin mobil uygulamalar üzerindeki etkisi nedir?* Erişim adresi: <https://www.appannie.com/en/insights/market-data/coronavirus-impact-mobile-economy/> adresinden alındı.
- Avsat, Şarkul. (7 Şubat 2020). *İtalya'yı Cehenneme Çeviren Hastalık: Bubonik Veba Salgını*. Erişim Adresi: <https://turkish.aawsat.com/home/article/2120216/italyay%C4%B1-cehenneme-%C3%A7eviren-hastal%C4%B1k-bubonik-vebasalg%C4%B1n%C4%B1>
- Ay, Ahmet. (2019). *Orta Doğu Solunum Sendromu Coronavirüsü Salgınları*. Estüdam Halk Sağlığı Dergisi. 4(3):158-167
- Ayar, Mesut. (2007). *Osmanlı Devletinde Kolera: İstanbul Örneği 1892-1895*. Kitabevi Yayınevi
- Baldwin, R., & Weder di Mauro, B. (2020). *Economics in the Time of COVID-19*, CEPR Press, London.
- Ball P. What the lightning-fast quest for Covid vaccines means for other diseases. *Nature* 2021; 16-18.

- Bayhan, V. (1992). *Enformasyon Toplumunda Kültür 21. Yüzyıla Girerken Kültürel Dönüşümlerin Bazı Belirtileri*, Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi, İnönü Üniversitesi, Malatya.
- Bayhan, Vehbi (2020). *Küresel Salgının Anatomisi – Küresel Salgının Sosyolojisi ve Yeni Normal Dönemde Paradigma Dönüşümü: Ankara*, s. 817-836
- Bbc. (7.11.2005). *Past Pandemics That Ravaged Europe*. Erişim Adresi: <http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/4381924.stm>
- Beck, U. (1992). *Risk society: Towards a new modernity*. Sage Publications.
- Behçet, Hulusi. (1940). *Klinik ve Pratikte Frengi Teşhisi ve Benzeri Deri Hastalıkları*. İstanbul: Kenan Basımevi.
- Bernheim, Adam. Mei, Xueyan, vd. (20.02.2020). *Chest CT Findings in Duration of Infection*. Rsn Radiology, 295(3). Erişim Adresi: <https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/radiol.2020200463>
- Besim, Ömer. (1906). *Nevsal-i Afiyet, Cüzam-Miskinlik İletisi Hakkında*. İstanbul.
- BOA (Başbakanlık Osmanlı Arşivi), (1899). *DH.İ.UM.EK52/5* (18 Şaban 1337/22 Aralık 1899 b.).
- BOA. (Başbakanlık Osmanlı Arşivi), İ. Ş.D, 1. Ş. (1881, Haziran 8).
- Boccaccio, Giovanni. (2013). *Decameron*. (Çev. Rekin Teksoy) İstanbul: Oğlak Yayınevi.
- Bollet, Alfred Jay. (2004). *Plagues & Poxes: The Impact of Human History on Epidemic Disease*. University of Kentucky, 23: 272-273, New York.
- Bulut, Fatma. (2009). *Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Tehlikeli Bir Miras: "Frengi"*. 111:109-123, Tarih Okulu Dergisi
- Butler, Declan, (2006). *Alarms ring over bird flu mutations*. 19;439(7074):248-9 Erişim Adresi: 10.1038/439248a
- Büyük Britanya Yerel Yönetim Kurulu. (1893). *Further report and papers on epidemic influenza, 1889-92 / with an introduction by the Medical Officer of the Local Government Board : Great Britain. Local Government Board*. Londra: Eyre ve Spottiswoode. Erişim Adresi: <https://archive.org/details/b21459393/page/4/mode/2up>
- CDC, (2021). *Outbreaks Chronology: Ebola Virus Disease*. 24(7). Erişim Adresi: <https://www.cdc.gov/vhf/ebola/history/chronology.html>
- CDC, O. (2014). *Official, Ebola Hemorrhagic Fever*. Erişim Adresi: <https://www.cdc.gov/vhf/ebola/index.html>
- CDC. (2003). *Dünya Çapında, Şiddetli Akut Solunum Sendromu Salgını*, 52(12): 241-248 Erişim Adresi: <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5212a1.htm>
- CDC. (2003). *Singapur'da Şiddetli Akut Solunum Sendromu (SARS): İndeks Hasta ve İlk Temaslıların Özellikleri*, (Edt. Li-Yang Hsu, Cheng-Chuan Lee vd.), 9(6) Erişim Adresi: https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/9/6/03-0264_article
- CDC. (2003). *Şiddetli Akut Solunum Sendromunun Ön Klinik Tanımı*, 52(12): 255-256, Erşim Adresi: <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5212a5.htm>
- CDC. (2014). *Cost of Ebola Epidemic*. Erişim Adresi: <https://www.cdc.gov/vhf/ebola/history/2014-2016-outbreak/cost-of-ebola.html>
- Chan, Margaret. (2014). *Ebola Virus Disease in West Africa / No Early End to the Outbreak*. 371:1183-1185. New England Journal of Medicine, , İngiltere.

- Chan, Paul. (2002). *Outbreak of avian influenza A (H5N1) virüs infection in Hong Kong in 1997*. Clin Infect Dis. Erişim Adresi: CASSİUS, Dio. (1927). *Roman History*. (Çev. Earnest, Cary) Harvard Üniversitesi.
- Channappanavar Rudragouda, Perlman, Stanley. (2017). *Pathogenic human coronavirus infections: causes and consequences of cytokine storm and immunopathology*.39:529-539. Semin Immunopathol.
- Chung, Michael. Bernheim, Adam, vd. (04.02.2020). *CT Imaging Features of 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV)*. *Radiology*, 295(1):202-207. National Library of Medicine. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32017661/>
- Clark, A. M. (1998). *The qualitative-quantitative debate: moving from positivism and confrontation to post-positivism and reconciliation*, *Journal of Advanced Nursing*, 27, 1247-1249.Çelebi, E. (2001). *Evliya Çelebi Seyahatnamesi* (C 9.). (Edt. Seyit Ali Kahraman). İstanbul.
- Clark, William. R. (2008). *Bracing For Armageddon?* . Oxford University.
- Coleman, W. (2003). *Deadly Disease and Epidemics: Cholera*. (15 b.) New York.
- CRS Report (2020), https://www.everycrsreport.com/files/2020-09-04_R46270_bf85dd38bb4cf565d90c71406951ff9274991796.pdf, (30.09.2020).
- Çelebi, Evliya. (2005). *Evliya Çelebi Seyahatnamesi* (C 39.). (Edt. Seyih Ali Kahraman). İstanbul.
- Daniel, T. (1997). *Captain of the Death, The story of tuberculosis*. New York.
- Daniel, Thomas M. (2004). *The impact of tuberculosis on civilization*. 18(1):157-65. National Library of Medicine. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15081511/>
- Darton, E. (1996). *"The Evolution of Mission and Design of the Hospital"*. Metropolis Magazine. 1-21
- Davies, N. (2007). *Orta Çağ'da Batı Tıbbi*. İstanbul:Cerrahpaşa tıp Fakültesi Yayınları.
- Defoe, Daniel. (2016). *Veba Yılı Günlüğü*. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Delumeau, Jean. (1985). *Angst im Abendland - Die Geschichte kollektiver Ängste im Europa des 14. bis 18. Jahrhunderts*. 1-2. Hamburg: Rowohlt.
- Demirci, Nuray, (2013). *Prof. Dr. Hulusi Behçet'in (1889-1948) Frengi Hakkındaki Bir Radyo Konuşması*. 3(1):53-61. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi.
- Dilber, Abdülkadir, Dilber, Fadime (2020). *Koronavirüs (Covid-19) Salgınının Bireylerin Beslenme Alışkanlıkları Üzerindeki Etkisi: Karaman İli Örneği*. Karaman: Journal of Tourism and Gastronomy Studies. 8(3) 2144-2156
- Dingel, J., & Neiman, B. (2020, April 7). *How many jobs can be done at home?* <https://voxeu.org/article/how-many-jobs-can-be-done-home>
- Furedi, F. (2001). *Korku kültürü: Risk almanın riskleri* (B. Yıldırım, çev.). Ayrıntı Yayınları.
- Giddens, A. (2010). *Modernite ve bireysel kimlik: Geç modern çağda benlik ve toplum*. Say Yayınları.
- Doğruluk Payı. (17.03.2020). *Türkiye'de Koronavirüse Dair Neler Yapıldı?* Doğanışık İrem. Erişim Adresi: <https://www.dogrulukpayi.com/bulten/koronavirus-turkiye-de-surec-nasil-ilerliyor>
- Donnelly, A Christl, Gani C Azra, vd. (2003). *Epidemiological determinants of spread of causal agent of severe acute respiratory syndrome in Hong Kong* Published online. 361(9371):1761-1766. National Library of Medicine. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12781533/>
- Dormandy, Thomas. (1999). *History of Tuberculosis: The White Death*. London.

- Drosten, Hristiyan, Günther, Stephen, vd. (2003). *Identification of a novel coronavirus in patients with severe acute respiratory syndrome*. 348(20):1967-1976. National Library of Medicine. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12690091/>
- Dubos, Rene, DUBOS Jean. (1996). *The White plaque. Tuberculosis, man and society*. New Brunswick, (2 b.). New Jersey: Rutgers University Press.
- Durusoy, Raika. (2003). *Çiçek Bir Eradikasyon Öyküsü mü?* 18(5): 367-372. Toplum ve Hekim.
- Dündar, Yılmaz. (2011). *Sen Tanrı Mısın?* Ankara: Anıt Yayınevi.
- Elhaggar, S. (1993). *Treatment/control of HIV infection*. 7(2):120-121. National Library of Medicine.
- Elisha A, Adegboro, B. (2014). *Ebola Virus Diseases*. 15(3). African Journal of Clinical and Experimental Microbiology. Erişim Adresi: [10.4314/ajcem.v15i3.1](https://ajcem.v15i3.1)
- Erdoğan, İ. (2003). Pozitivist metodoloji: *Bilimsel araştırma tasarımı istatistiksel yöntemler analiz ve yorum*. ERK: Ankara
- Erem, O. (2020). *Koronavirüs günlerinde ev içi şiddet artıyor: Kadınlar şiddetten korunmak için neler yapabilir?*. BBC. Erişim: <https://www.bbc.com/turkce/haberler-turkiye-52208017> (ET: 20.05.2020)
- Eroğlu Haldun, Dinç, Güven, Şimşek Fatma. (2014). *Osmanlı İmparatorluğu'nda Telkih-i Cüderi*. 26(101): 193-208. Milli Folklor Dergisi.
- Euronews (2020). *Çin'de koronavirüs karantinasında kalan çiftlerde boşanma başvuruları ve aile içi şiddet arttı*. Erişim: <https://tr.euronews.com/2020/03/11/cinde-koronavirus-karantinasinda-kalan-ciftlerde-bosanma-basvurular-ve-aile-ici-siddet-art> (ET: 20.05.2020)
- Euronews. (04.05.2020). *Dünyada Covid-19: İlk 4 ayında neler yaşandı? Salgının seyri ne durumda?* (BAG, Mustafa, Sade, Gizem). Erişim Adresi: <https://tr.euronews.com/2020/05/04/dunyada-covid-19-salg-n-n-ilk-100-gununde-yasananlar-ilk-nerede-ortaya-c-kt-nas-l-yay-ld>
- Eutropius. (2016). *Kısa Roma Tarihi*. (Ç. Menzilioğlu) İstanbul: Alfa Yayınları.
- Evans, J Richard. (2005). *Death in Hamburg, Society and Politics in the Cholera Years 1830-1910*. New York: Penguin Books.
- Fan Yi, Zhao, Kai, vd. (2019). *Bat Coronaviruses in China Viruses*. 11(3): 210. Erişim Adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6466186/>
- Farrington, Cp, Kanaan, Mn, Gay, Nj. (06.01.2002).. *Estimation of the basic reproduction number for infectious diseases from age- stratified serological survey data*. Royal Statistical Society. Erişim Adresi: <https://doi.org/10.1111/1467-9876.00233>
- Fayda, Mustafa. (1991). *Amvas*. Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi. Erişim Adresi: <https://islamansiklopedisi.org.tr/amvas>
- Feldmann, Heinz, Geisbert, Thomas. (2011). *Ebola haemorrhagic fever Lancet*. 377(9768):849-62. National Library of Medicine.
- Fıncıoğulları, Sevra; “Michel Foucault'nun Toplumsal Tarihe Yaklaşımı ve Eleştirisi”, Ayraç, 71, Eylül 2015.
- Fışgın, T. (2006). *Acil Servise Başvuran Hastalar Arasındaki İnfeksiyon Hastalıklarının İncelenmesi*. 19(3). Klimik, Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği.
- Formenti, P, Hatz, C, vd. (1999). *Human infection due to Ebola virus, subtype Côte d'Ivoire: clinical and biologic presentation*. 179(1): 48-53. National Library of Medicine.

- Galenos. (1997). *De Libri Propiis*, P.N Singer, *Galen Selected Works*. New York: Oxford Üniversitesi.
- Galenos. (2011). *Method of Medicine Books* . Cambridge: Harvad Üniversitesi.
- Giddens, A. (2010). *Modernite Ve Bireysel Kimlik: Geç Modern Çağda Benlik Ve Toplum*. Say Yayınları
- Gryseels, Sophie, Bruyn Luc de, vd. (06.10.2020). *Risk of Human to Wildlife Transmission of SARS-CoV*. National Library of Medicine. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33230363/>
- Guido Alfani, Murphy, Tommy E. (2017). *Plague and Long- Term Development: The Lasting Effects if the: Epidemic on The İtalian Cities*, *The Journal of Economic History* 59(1): 314-343
- Gül Abdülkadir. (2009). *XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)*. 41:239-270. Erzurum: A.Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi.
- Haggard, Howard W. (1989). *The doctor in History*. New York. Dorset Publisher.
- Haldun, İbni. (1977). *Mukaddime* (Cilt 1-2). (Çev. DURSUN, Turan). Ankara: Onur Yayınları.
- Haleem, A., Javaid, M., & Vaishya, R. (2020). “*Effects of COVID 19 Pandemic in Daily Life*”, *Current Medicine Research and Practice*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7147210/>, (28.09.2020).
- Han, B. C. (2015). *The burnout society* (E. Butler, Tran.). Stanford University Press.
- Handerson Henry. (1918). *Gilbertus Anglicus Medicine of the Thirteenth Century*. The Clevelan Medical Library Association. Cleveland, Ohi.
- Hayman John. (03.11.1984). *Mycobacterium ulcerans: an infection from Jurassic time?* 324(8410): 1015-1016. *The Lancet*.
- Hays, J. (1938). *Epidemics and pandemics : their impacts on human history*. (1b.) Abc-Clıo
- Holmes, Kathryn V. Enjuanes, Luis. (30.05.2003). *The SARS coronavirus: a postgenomic era*. 300(5624): 1377-1378. National Library of Medicine.
- Hong Kong Museum of Medical Sciences Society. (2006). *SARS, and the Story of Medicine in Hong Kong*. (1 b.) Hong Kong: Hon Kong University Press.
- Hot, İnci. (2004). *Ülkemizde Frengi Hastalığı ile Mücadele*. (12):39. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Hukuku-Tarihi*.
- Hot, İnci. (2007). “*Orta Çağ'da Batı Tıbbı*”, *Tıp Tarihi ve Estetiği*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Matbaası.
- <https://www.bbc.com/turkce/haberler-turkiye-53387399>
- Huberman, L. (1976). *Feodal Toplumdan Yirminci Yüzyıla*. İstanbul: Bilim Yayınları.
- İnal, Seza. (2016). *Middle East Respiratory Syndrome-Coronavirus (MERS-Cov) Enfeksiyonu: Orta Doğu Solunum Yetmezliği Sendromu- Koronavirüs Enfeksiyonu*. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 32:37-45
- Jackson, Claire. (2009). *History lessons: The Asian Flu pandemic*. *British Journal of General Practice*. *Royal College of General Practitioners*. 59(565):622-623. National Library of Medicine. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22751248/>
- Jahrling, Pb, Geisbert, Tw, vd. (1990). *Preliminary report: isolation of Ebola virus from monkeys imported to USA*. 3;335(8688): 502-505. National Library of Medicine. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1968529/>

Johnson, Km Pa, Webb, Fa, Murphy. (1977). *Isolation and partial characterisation of a new virus causing haemorrhagic fever in Zambia*. 12;1(8011):569-71. National Library of Medicine. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/65661/>

Kanra Güler, Kara, Ateş. (2003). *SARS. Şiddetli akut solunum yetmezliği sendromu*. 46:155-161. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi.

Karakaş, Hüseyin (2020). *Covid-19 Salgınının Çok Boyutlu Sosyolojisi ve Yeni Normal Meselesi*. İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi, 40(1): 541-573

Karakuş, Onur Sadık. (2018). “Doğu’dan Gelen Ölüm: Antoninus Vebası”, 296:38-41 Toplumsal Tarih Dergisi.

Kardaş, Tuğba. (2020). *19. Yüzyılda Kafkasya’da Salgın Hastalıklar ve Karantina Önlemleri*. İzmir: Ege Üniversitesi.

Kartal, Alper. Ergin, Esin, Kanmış, Hande Dilan. (2020). *COVID-19 pandemik salgın döneminde yaşam kalitesini arttırmaya yönelik sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite önerileri*. 3:149-155. Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi.

Kenneth, McIntosh. (2020), *Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Epidemiology, virology, clinical features, diagnosis, and prevention*. 20 Nisan 2020 tarihinde <https://www.uptodate.com/contents/covid-19-epidemiology-virology-and-prevention> adresinden alındı.

Kessler R. (2020), “SARS: The First Pandemic of the 21st Century”, EcoHealth Alliance. Erişim Adresi: <https://www.ecohealthalliance.org/2018/03/sars>

Kestelli, Raif Necdet. (2001). *Osmanlı İmparatorluğu’un Batışı(Ufûl). Edirne Savunması*. İstanbul: Arma Yayınları.

Khalafallah, Mahmoud Tawfik, Aboshady, Omar Ali, Moawed, Shaban Ahmed, Ramadan, Menna Said. (2017). *Ebola virus disease Essential clinical knowledge*. 7(3):96-102. National Library of Medicine. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28791241/>

Kılıç, Orhan. (2018). *Cüzzam Hastalığının Osmanlı Sosyal Hayatındaki Yansımaları Üzerine Bir Değerlendirme (XVI. XIX. Yüzyıllar. Tarihsel Süreçte Anadolu’da Cüzzam. (93-117)*. (Ş. K. Fevzi Çakmak, Dü.) Ankara: Gece Akademi.

Kohn, George Childs. (2007). *Encyclopedia of Plague and Pestilence: From Ancient Times to the Present*. New York.

Krammer F. *SARS-CoV-2 vaccines in development*. Nature 2020; 516-27.

Kurt, Burcu, Yaşayanlar, İsmail, (2017). *Osmanlı’dan Cummhuriyete Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*. İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları.

Lawrence O Gostin, Lucey, Daniel, Phelan, Alexandra. (2014). *The Ebola Epidemic A Global Health Emergency*. 312(11):1095-1096. National Library of Medicine. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25111044/>

Logunov DY, Dolzhikova IV, Shcheblyakov D, Tikhvatulin AI, Zubkova OV, Dzharullaeva AS et al. *Safety and immunogenicity of an rAd26 and rAd5 vector based heterologous prime-boost Covid-19 vaccine: an interim analysis of a randomised controlled phase 3 trial in Russia*. Lancet 2021; 397:671-81.

Logunov DY, Dolzhikova IV, Zubkova OV, Tikhvatulin AI, Shcheblyakov DV, Dzharullaeva AS et al. *Safety and immunogenicity of an rAd26 and rAd5 vector based heterologous prime-boost Covid-19 vaccine in two formulations: two open, non-randomised phase 1/2 studies from Russia*. Lancet 2020; 396:887-897.

- Macit Abdülkadir. (14.05.2020). *Küresel Salgınların Tarihi ve Dünya Tarihsel Dönüşümler*. İlemblog. Erişim Adresi: <http://blog.ilem.org.tr/abdulkadir-macit-kuresel-salginlarin-tarihi-ve-dunya-tarihsel-donusumler/>
- Mandal, Ananya. (01.07.2018). *History of AIDS*. News Medical Life Sciences. Erişim Adresi: <https://www.news-medical.net/health/History-of-AIDS.aspx#>
- Mcneill, William H. (1985). *Dünya Tarihi*. (Çev. Şenel Alaeddin.) (6b.) Ankara. İmge Kitabevi.
- Meier, F. (2007). *Gefürchtet und Bestaunt - Vom Umgang mit dem Fremden im Mittelalter*. Ostfildern: Thorbecke.
- MercyCorps. (06.03.2019). "Chapter 4: How does Ebola affect the economy?" Erişim Adresi: <https://www.mercycorps.org/blog/ebola-outbreaks-africa-guide/chapter-4>
- Metin, A. (1994). *Cüzzam. Bine Changes in Lepgay: A Clinicaland Roent geneologicStudy of 505 Caces*. (Edr. H. Behçet) LeprosySeminary. 07.05.2018 tarihinde https://www.researchgate.net/publication/283482901_Leprosy_Seminar_lepra_Semineri adresinden alındı.
- Morbidity and Mortality Weekly Report. Allergic reactions including anaphylaxis after receipt of the first dose of Moderna Covid-19 vaccine-United States, December 21,2020 January 20, 2021.
- Nebi, Gulam, Rabeea, Siddique, Aşık Ali, Süleyman Han. (2020). *Preventing bat-born viral outbreaks in future using ecologica interventions*. 185:109460. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32247155/>
- Nıkıforuk, A. (1991). *Mahşerin Dördüncü Atlısı Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi* (1 b.). (S. Erkanlı, Çev.) İstanbul: İletişim.
- Nicola, M., Alsafi, Z., Sohrabi, C., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C., ... & Agha, R. (2020). "The Socioeconomic Implications of the Coronavirus Pandemic (COVID-19)", A Review. *International Journal of Surgery*, 78, 185-193.
- NPAS, Johnson & Mueller J. (2002). *Updating The Accounts: Global Mortality Of The 1918–1920 "Spanish" Influenza Pandemic*. 76:105–115. *Bull Hist Med*,
- NTV. (13.03.2021). *Koronavirüs Sosyal Medya'ya Nasıl Yansıdı?* Erişim Adresi: <https://www.ntv.com.tr/teknoloji/corona-virus-sosyal-medyaya-nasil-yansidi,Axgno1PBKU-ID8Le85byiw>
- Numanoğlu, Numan. (2003, Haziran 5). *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Ani Gelişen Ciddi Solunum Yetersizliği Sendromu*. 09.09.2020 tarihinde https://www.ttb.org.tr/eweb/sars/sars_2.htm adresinden alındı.
- Olostone, B.A, Michael. (2010). *Viruses, Plagues, and History: Past, Present and Future*. Oxford University.
- Özhazar, Hüseyin. (2020). *Amvas Taunu ve Diğerleri. Anadolu Eğitim ve Davet Gönüllüleri Platformu*. 30 Nisan 2020 tarihinde <https://www.anadoluplatformu.org.tr/4-amvas-taunu-ve-digerleri/> adresinden alındı.
- Öztürk Serdar, Burcu Esin İliş. (2020). *Koranavirüs Hastalığı (Covid-19) Küresel Salgının Ortaya Çıkmasından İtibaren Meydana Gelen Önemli Olayların Kronolojisi*. İstanbul Üniversitesi.
- Palalı, M Z. (1993), *Cüzzam*, Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi, C. 8, Türkiye Diyanet Vakfı Yayeseenmaları, Ankara, s. 150-152
- Pamuk, Şevket. (2020). *Tarihte Küresel Salgınlar ve İktisadi Sonuçları*. Sarkaç. Erişim Adresi: <https://sarkac.org/2020/04/tarihte-kuresel-salginlar-ve-iktisadi-sonuclari/>

- Peiris, Joseph SM, Yuen, Kwok Y, vd. (2003). *The severe acute respiratory syndrome*. 18;349(25):2431-41. National Library of Medicine. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14681510/>
- Phillips, Howard, Kilingray, David. (2003). *The Spanish Influenza Pandemic of 1918–19: New Perspectives*. (1b). Routledge.
- Polack FP, Thomas SJ, Kitchin N, Ablason J, Gurtman A, Lockhart S et al. *Safety and efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine*. N Engl J Med 2020; 383:2603-15.
- Pollitzer, R. (1959). *Cholera*. Geneva, World Health Organization.
- Report of a WHO/International Study Team. (1978). *Report of a WHO/International Study Team, 1976*. 56(2): 247-270. National Library of Medicine. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/307455/>
- Report on the Surveillance Society (2006). Erişim: https://www.surveilliance-studies.net/?page_id=3 (ET: 10.05.2020)
- Reuters, (21.01.2013). *Flu-economics: The next pandemic could trigger global recession*, BEGLEY, Sharon. Erişim Adresi: <https://www.reuters.com/article/us-reutersmagazine-davos-flu-economy-idUSBRE90K0F820130121>
- Rogers, Kara. (2012). *Asian flu of 1957*. Britannica. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28929942/>
- Rogers, Kara. (2020). *1957 flu pandemic Cause, History, Deaths, & Facts Britannica*. Haziran 16, 2020 tarihinde <https://www.britannica.com/event/1957-flu-pandemic> adresinden alındı.
- Rothan Hüseyin A, Siddappa N Byraraeddy. (2020). *The epidemiology and pathogenesis of Coronavirus disease (COVID-19) outbreak*. 109:102433. National Library of Medicine. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32113704/>
- Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (Ocak 2020). *2019-nCoV Hastalığı Sağlık Çalışanları Rehberi*. Erişim Adresi: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/haberler/ncov/2019-nCov_Hastal_Salk_alanlar_Rehberi.pdf
- Said, Mohammed. (1993). *Disease of the Premodern Period in South Asia*, *The Cambridge World History of Human Disease*. 413-417. Cambridge. Cambridge University Press.
- Sallabi, Muhammed Ali. (2017). *2. Halife Hz. Ömer'in Hayatı, Şahsiyeti ve Dönemi*. Ravza Yayınları
- Schoenbaum, Stephen. (2001). *The impact of pandemic influenza, with special reference to 1918*. 43-51. Uluslararası Kongre Serisi.
- Schreiber, Werner, Mathys, Karl Friedrich, Aebi, Doris. (1987). *Infectious Diseases in the History of Medicine*. F. Hoffman La Roche and Co.Limited Company. Switzerland:Hoffmann.
- Scully, J. L. (2004). *What is a disease?*5:650-653. *EMBO Reports*. Erişim Adresi: <https://www.embopress.org/doi/full/10.1038/sj.embor.7400195>
- Serdar, Murat, (2014) *Ortaçağ Avrupası'nda Tanrının Laneti Cüzzam ve Cüzzam Evleri*, 9-2:100-110, Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi
- Serdar, Mustafa. (2014). *Orta Çağ Avrupası'nda Tanrının Laneti Cüzam ve Cüzam Evleri*. 9(2):100-110. Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi II.
- Shen, Kunlibg, YANG, Yonghong. (2020). *Diagnosis, treatment, and prevention of 2019 novel coronavirus infection in children: experts' consensus statement*.16:223-231. World J Pediatr. Erişim Adresi: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs12519-020-00343-7>
- Sherman, Irwin W. (2016). *Dünyamızı Değiştiren On İki Hastalık*. (1b.) (Çev.Emel Tümbay, Mine Anğ Küçüker). İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.

- Shimabukoro T, Nair N. Allergic reactions including anaphylaxis after receipt of the first dose of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine. JAMA 2021; 325:780-1.
- Speck, R. S. (1999). *Cholera. 642-649*. The Cambridge World History of Human Disease. Erişim Adresi: <https://doi.org/10.1017/CHOL9780521332866.089>
- Süheyl, Ü. (2003). *Cüzzam Hastalığına Dair Arşiv Kayıtları ve Kayseri Leprosisi*. İstanbul: Kalkedon Yayınları.
- Şalom. (2021). Türkiye'nin Covid-19 Kronolojisi. *Şalom Gazetesi*. Erişim Adresi: https://www.salom.com.tr/haber-115411-turkiyenin_covid19_kronolojisi.html
- Şehsuvaroğlu, B. N. (1954). *Tarihi Kolera Salgınları ve Osmanlı Türkleri*, 17(2):282-306. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Şimşek K. (2020). *Osmanlı Devri Denizli ve Çevresinde Salgın Hastalıklar Uluslar Arası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 38:163-176. Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi.
- T.C Sağlık Bakanlığı. COVID-19 aşısı bilgilendirme platformu [İnternet]. Ankara. Sağlık Bakanlığı. [Erişim tarihi: 29 Mart 2020] Erişim adresi: <https://covid19asi.saglik.gov.tr/TR-77693/covid-19-asisi.html>
- T.C. Sağlık Bakanlığı (4.06.2020). *Covid-19 Rehberi*. Erişim Adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66301/covid-19-rehberi.html>
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2014). *Ebola Virüs Hastalığı Vaka Yönetimi Rehberi*. 8:131-147
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2018). *HIV/AIDS tanı kılavuzu*. Erişim Adresi: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasicihastaliklardb/hastaliklar/HIVADS/Tani_Klavuzu/HIV-AIDS_Tani_Klavuzu.pdf
- Taştan, C. (2020). *Kovid-19 Salgını ve Sonrası Psikolojik ve Sosyolojik Değerlendirmeler*, Polis Akademisi Yayınları: 90, Ankara.
- Tekir, S. (2017). *Cumhuriyetin İlk Yıllarında Türkiye'de Sıtma ile Mücadele Faaliyetleri (1923-1930), Tarihsel Süreçte Anadolu'da Sıtma*. Bulaşıcı Hastalıkları Önleme Derneği Yayınları.
- Temel, Kemal M, Ertin, Hakan. *1918 Grip Pandemisi Kıssasından COVID-19 Pandemisine Hisseler* (2020). 25(1):64-78. Anadolu Klin.
- Thacker, B. (2018) *The Antonine Plaque; Unknown Death within the Roman Empire*. 165-180. Epidemic an War: The Impact of Disease on Major Conflicts in History (Edt. R.M. Seaman). California, ABC-CLIO Press.
- The Economist. (2009). *The Cost of Swine*. Erişim Adresi: <https://www.economist.com/news/2009/07/27/the-cost-of-swine-flu>
- Timoçin Dilge. (2020). *Kronoloji- 2020'de Corona Virüsü Salgını*. Amerikanın Sesi. 04.03.2020 tarihinde <https://www.amerikaninsesi.com/a/kronoloji-dunya-2020ye-corona-virusuyle-girdi/5314885.html> adresinden alındı.
- Topdemir, H. G. (2012). *İslam Dünyasında Tıp*. Bilim ve Etik.
- Towner JS, S. T. (2008). *Newly discovered ebola virus associated with hemorrhagic fever outbreak in Uganda*. 4(11):1-6. PLoS Pathog.
- Trautman, J. (1984). *A Brief History of Hansen's Disease*. 60(7):689-95. Bulletin of The New York Academy of Medicine.
- Tubitak (03.04.2020). *Salgın Hastalıkların Tarihi*. Baykal, Nurulhude. Erişim Adresi: <https://bilimgenc.tubitak.gov.tr/salgın-hastaliklarin-tarihi>
- Turner, B. (2011). *Tıbbi güç ve toplumsal bilgi*. (2 b.). Sentez Yayıncılık.

- Tüba. (2020). *Covid-19 pandemi değerlendirme raporu*. Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi. Erişim Adresi: <http://www.tuba.gov.tr/tr/yayinlar/suresiz-yayinlar/raporlar>
- Tümer, A, Ünal, Serhat. (2016), *Güncel bilgiler ışığında HIV/AIDS* (4 b.). Ankara: Bilimsel Tıp Yayınevi
- Türk, Armağan, Bingül Ak Berna, Ak, Rengin. (2020). *Tarihsel Süreçte Yaşanan Pandemileri Ekonomik ve Sosyal Etkileri*. Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 9: 612-632
- Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi. (1326). *Sebilü'r-Reşad*. Erişim Adresi: <https://islamansiklopedisi.org.tr/sebilurresad>
- UN. (1960). *World Economic Survey 1959, United Nations Department of Economic and Social Affairs*. New York: United Nations.
- Unat, E. K. (1988). *İnfeksiyonlar Bilimi ve Klinik Mikrobiyolojisi*. İstanbul: Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Vakfı Yayınları .
- UNEP/EUROBATS. (11.05.2020). *Recommendations of the EUROBATS Advisory Committee on potential risks of SARS CoV-2 transmission from humans to bats*. Erişim Adresi: <https://www.eurobats.org/node/2602>
- Unescwa. (2020). *74 million in the Arab region at risk of COVID-19 due to lack of access to a handwashing facility*. 15 Nisan 2020 tarihinde <https://www.unescwa.org/news/escwa-74-million-arab-region-risk-covid-19-due-lack-access-handwashing> adresinden alındı.
- Utku, Etem, “*Lepra Tarihi*”, *Türkiye’de Cüzzamla Savaşın Dünyü-Bugünü-Yarını*, (Edt. Türkan Saylan-Mustafa Sütlaş), Cüzzamla Savaş Derneği Yayını, İstanbul 1998.
- Ünver, Süheyl. (1948). *Türkiye’de Çiçek Aşısı Tarihi*. İstanbul Üniversitesi Tıp Tarihi Enstitüsü: İsmail Akgün Matbaası.
- Valleron, A. J. (2010). *Transmissibility and geographic spread of the 1889 influenza pandemic. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United*. 107(19):8779-81. National Library of Medicine. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20421481/>
- Vikipedi. (2021) *Türkiyede Covid-19 Pandemisi Sırasında Yaşanan Önemli Olayların Çizelgesi*
- Wang, J. & Wang, Zhifeng. (2020). *Strengths, weaknesses, opportunities and threats (swot) analysis of China’s prevention and control strategy for the COVID-19 epidemic*. 26;17(7):2235. International Journal of Environmental Research and Public Health.
- WHO interim guidance. Interim recommendations for use of 34 tt 35 the Moderna mRNA-1273 vaccine against Covid-19 [İnternet]. İsviçre: World Health Organization; 25 January 2021 [Erişim tarihi: 29 Mart 2020] Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/interim-recommendations-for-use-of-the-moderna-mrna-1273-vaccine-against-covid-19>
- WHO. (1946, 19 Haziran- 22- Temmuz). *Uluslararası Sağlık Konferansı*. 37(7):929. The International Health Conference. New York.
- WHO. (2006). *Cumulative number of confirmed human cases of avian influenza A/(H5N1) reported to WHO*. Erişim Adresi: https://www.who.int/influenza/human_animal_interface/H5N1_cumulative_table_archives/en/
- WHO. (2016). *Global Tuberculosis Report* . Geneva. Erişim Adresi: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports>
- WHO. (2019). *Coronavirüs Disease (Covid-19) Situation Report*. Erişim Adresi: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>
- WHO. (2020). *Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it*. Erişim Adresi: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)

World Health Organization. (2008). *Infection Control for Viral Haemorrhagic Fevers in the African Health Care Setting*. (Edt. Guanel R.) Erişim Adresi: <https://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/whoemcesr982sec1-4.pdf>

World Health Organization. *Draft landscape and tracker of COVID-19 candidate vaccines*. [İnternet]. İsviçre: World Health Organization; 2021 [Erişim tarihi: 29 Mart 2021]. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>.

World Organisation For Animal Health. (02.06.2020). *Avian Influenza*. Erişim Adresi: <https://www.oie.int/en/disease/avian-influenza/>

Wu Z, Hu Y, Xu M, Chen Z, Yang W, Jiang Z et al. Safety, Tolerability, and immunogenicity of an inactivated SARS-CoV-2 vaccine (CoronaVac) in healthy adults aged 60 years and older: a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 1/2 clinical trial. *Lancet Infect Dis*:2021 Feb 3 doi: 10.1016/S1473-3099(20)30987-7.

Yaşayanlar, İ. (2015). *Sinop, Samsun ve Trabzon'da Kolera Salgınları, Karantina Teşkilatı ve Kamu Sağlığı Hizmetleri (1879-1914)*. Bursa: Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Basılmamış Doktora Tezi.

Yeniçeri, C. (1984). *İslamda Devlet Bütçesi*. İstanbul: Şamil Yayınevi.

Yeşildurak, E. (2015). *Sultan Sencer Devri Selçuklularda İlmî Hayat*. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.

Yıldırım, N. (2014). *14. Yüzyıl'dan Cumhuriyet'e Hastalıklar Hastaneler, Kurumlar*. İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları.

Yücel. (1998). *Türkiye'de Sıtma Savaşı*. İstanbul: Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları.

Zaki, Am, V. B.; (2012). *Isolation of a novel coronavirus from a man with pneumonia in Saudi Arabia*. 8;367(19):1814-20. *New England Journal of Medicine*.

Zarifoglu, E. (2020). *Covid-19 sonrası küresel ekonomi trendleri*. U. Ulutaş (Ed.), *COVID-19 sonrası küresel sistem: Eski sorunlar, yeni trendler içinde* (s. 107–111). SAM Yayınları. Zizek, S. (2020, March 19). Coronavirus is 'Kill Bill'-esque blow to capitalism and could lead to reinvention of communism. <http://www.revistaikaro.com/slavoj-zizek-coronavirus-is-kill-billesque-blow-to-capitalism-and-could-lead-to-reinvention-of-communism>

Ziegler, J. (1988). *Medicine and Religion c. 1300 The Case of Arnau de Vilanova*. Clarendon: Oxford Press.

Zou Lirong. (2020). *SARS-CoV-2 Viral Load in Upper Respiratory Specimens of Infected Patients*. 19;382(12):1177-1179. *N Engl J Med*.

Zu, Zi Yue. (2020). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) : A Perspective from China*. *Radiology*. 296(2):15-25. National Library of Medicine. Erişim Adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32083985/>

Zumla, Alimuddin, Hui, David S. (2015). *Middle East Respiratory Syndrome*. 5;386(9997):995-1007. *The Lancet*.

ŞEKİLLER LİSTESİ

Görsel 1: 13 Temmuz 2020, BBC News.....	68
Görsel 2: 17 Mart 2020, Milliyet Gazetesi.....	68
Görsel 3: 16 Mart 2020, Hürriyet Gazetesi.....	69
Görsel 4: 17 Mart 2020, Hürriyet Gazetesi.....	69
Görsel 5: 14 Mart 2020, Milliyet Gazetesi.....	70
Görsel 6: 12 Mart 2020, Milliyet Gazetesi.....	70
Görsel 7: 02 Mart 2021 Salı Türkiye Gazetesi.....	71
Görsel 8: 21 Temmuz 2021 Çarşamba Karar Gazetesi.....	71

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1: Araştırmaya Katılan Kişilerin Cinsiyete Göre Dağılımı.....	72
Tablo 2: Araştırmaya Katılanların Cinsiyet Durumu ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki	72
Tablo 3: Araştırmaya Katılanların Cinsiyet Durumu ile “Covid-19” Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki.....	73
Tablo 4: Araştırmaya Katılan Kişilerin Eğitim Düzeyleri	74
Tablo 5: Araştırmaya Katılan Kişilerin Gelir Düzeyleri	74
Tablo 6: Araştırmaya Katılanların Eğitim Düzeyi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki.....	75
Tablo 7: Araştırmaya Katılan Kişilerin Yerleşim Yerleri.....	76
Tablo 8: Araştırmaya Katılanların Yaş Düzeyi.....	76
Tablo 9: Araştırmaya Katılan Kişilerin Yaş Düzeyleri ile Eğitim Düzeyleri Arasındaki İlişki	77
Tablo 10: Araştırmaya Katılan Kişilerin Mesleki Durumları	78
Tablo 11: Araştırmaya Katılan Kişilerin Mesleki Düzeyleri ve Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki	78
Tablo 12: Araştırmaya Katılan Kişilerin Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu	79
Tablo 13: Araştırmaya Katılan Kişilerin Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu ile Mesleki Durumu Arasındaki İlişki.....	79
Tablo 14: Pandemi Sürecinin, Topluma ve Toplumsal İlişkilere Etkisi	81
Tablo 15: Pandemi Sürecinin, Topluma ve Toplumsal İlişkilere Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki	81
Tablo 16: Pandemi Sürecinin, Topluma ve Toplumsal İlişkilere Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki	82
Tablo 17: Pandemi Sürecinin, Topluma ve Toplumsal İlişkilere Etkisi ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki	83
Tablo 18: Pandemi Sürecinin, Topluma ve Toplumsal İlişkilere Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki	83
Tablo 19: Pandemi Sürecinin, Topluma ve Toplumsal İlişkilere Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki	84
Tablo 20: Pandemi Sürecinin, Topluma ve Toplumsal İlişkilere Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki	84
Tablo 21: Pandemi Sürecinin, Topluma ve Toplumsal İlişkilere Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki	85
Tablo 22: Pandemi Sürecinin, Sosyal Alışkanlıklara Etkisi	86
Tablo 23: Pandemi Sürecinin, Sosyal Alışkanlıklara Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki	87
Tablo 24: Pandemi Sürecinin, Sosyal Alışkanlıklara Etkisi İle Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki .	87
Tablo 25: Pandemi Sürecinin, Sosyal Alışkanlıklara Etkisi ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki	88
Tablo 26: Pandemi Sürecinin, Sosyal Alışkanlıklara Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki	88

Tablo 27: Pandemi Sürecinin, Sosyal Alışkanlıklara Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki	89
Tablo 28: Pandemi Sürecinin, Sosyal Alışkanlıklara Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki.....	89
Tablo 29: Pandemi Sürecinin, Sosyal Alışkanlıklara Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki	90
Tablo 30: Pandemi Sürecinin, Temizlik Alışkanlıklarına Etkisi.....	92
Tablo 31: Pandemi Sürecinin, Temizlik Alışkanlıklarına Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki	92
Tablo 32: Pandemi Sürecinin, Temizlik Alışkanlıklarına Etkisi İle Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki	93
Tablo 33: Pandemi Sürecinin, Temizlik Alışkanlıklarına Etkisi ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki	93
Tablo 34: Pandemi Sürecinin, Temizlik Alışkanlıklarına Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki	94
Tablo 35: Pandemi Sürecinin, Temizlik Alışkanlıklarına Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki	94
Tablo 36: Pandemi Sürecinin, Temizlik Alışkanlıklarına Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki	95
Tablo 37: Pandemi sürecinin, temizlik alışkanlıklarına etkisi ile yerleşim yeri arasındaki ilişki	96
Tablo 38: Pandemi Sürecinin İnternet ve Sosyal Medya Kullanımına Etkisi.....	98
Tablo 39: Pandemi Sürecinin İnternet ve Sosyal Medya Kullanımına Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki.....	98
Tablo 40: Pandemi Sürecinin İnternet ve Sosyal Medya Kullanımına Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki.....	99
Tablo 41: Pandemi Sürecinin İnternet ve Sosyal Medya Kullanımına Etkisi ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki.....	99
Tablo 42: Pandemi Sürecinin İnternet ve Sosyal Medya Kullanımına Etkisi ile Mesleki Düzey Arasındaki İlişki.....	100
Tablo 43: Pandemi Sürecinin İnternet ve Sosyal Medya Kullanımına Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki	100
Tablo 44: Pandemi Sürecinin İnternet ve Sosyal Medya Kullanımına Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki	101
Tablo 45: Pandemi Sürecinin Sosyalleşmeye Etkisi.....	102
Tablo 46: Pandemi Sürecinin Sosyalleşmeye Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki..	103
Tablo 47: Pandemi Sürecinin Sosyalleşmeye Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki.....	103
Tablo 48: Pandemi Sürecinin Sosyalleşmeye Etkisi ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki	104
Tablo 49: Pandemi Sürecinin Sosyalleşmeye Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki.....	104
Tablo 50: Pandemi Sürecinin Sosyalleşmeye Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki	105
Tablo 51: Pandemi Sürecinin Sosyalleşmeye Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki.....	105

Tablo 52: Pandemi Sürecinin Sosyalleşmeye Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki.....	106
Tablo 53: Pandemi Sürecinin, Yeme-İçme Alışkanlıklarına Etkisi	107
Tablo 54: Pandemi Sürecinin, Yeme-İçme Alışkanlıklarına Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki.....	108
Tablo 55: Pandemi Sürecinin, Yeme-İçme Alışkanlıklarına Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki	108
Tablo 56: Pandemi Sürecinin, Yeme-İçme Alışkanlıklarına Etkisi ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki	109
Tablo 57: Pandemi Sürecinin, Yeme-İçme Alışkanlıklarına Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki	109
Tablo 58: Pandemi Sürecinin, Yeme-İçme Alışkanlıklarına Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki	111
Tablo 59: Pandemi Sürecinin, Yeme-İçme Alışkanlıklarına Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki	111
Tablo 60: Pandemi Sürecinin, Yeme-İçme Alışkanlıklarına Etkisi ile Yerleşim Arasındaki İlişki	112
Tablo 61: Pandemi Sürecinin İş İstihdamına Etkisi	114
Tablo 62: Pandemi Sürecinin İş İstihdamına Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki... ..	114
Tablo 63: Pandemi Sürecinin İş İstihdamına Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki.....	114
Tablo 64: Pandemi Sürecinin İş İstihdamına Etkisi ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki	115
Tablo 65: Pandemi Sürecinin İş İstihdamına Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki.....	116
Tablo 66: Pandemi Sürecinin İş İstihdamına Etkisi ile Mesleki Düzey Arasındaki İlişki.....	116
Tablo 67: Pandemi Sürecinin İş İstihdamına Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki.....	117
Tablo 68: Pandemi Sürecinin İş İstihdamına Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki.....	117
Tablo 69: Pandemi Sürecinin, Toplumdaki Eşitsizliklere Etkisi	119
Tablo 70: Pandemi Sürecinin, Toplumdaki Eşitsizliklere Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki	119
Tablo 71: Pandemi Sürecinin, Toplumdaki Eşitsizliklere Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki	120
Tablo 72: Pandemi Sürecinin, Toplumdaki Eşitsizliklere Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki	120
Tablo 73: Pandemi Sürecinin, Toplumdaki Eşitsizliklere Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki	121
Tablo 74: Pandemi Sürecinin, Toplumdaki Eşitsizliklere Etkisi ile Meslek Düzey Arasındaki İlişki	121
Tablo 75: Pandemi Sürecinin, Toplumdaki Eşitsizliklere Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki	122
Tablo 76: Pandemi Sürecinin, Toplumdaki Eşitsizliklere Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki	123
Tablo 77: Pandemi Sürecinin, Bireylerarası Güven Duygusuna Etkisi	124

Tablo 78: Pandemi Sürecinin, Bireylerarası Güven Duygusuna Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki.....	124
Tablo 79: Pandemi sürecinin, bireylerarası güven duygusuna etkisi ile yaş düzeyi arasındaki ilişki.....	125
Tablo 80: Pandemi Sürecinin, Bireylerarası Güven Duygusuna Etkisi ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki.....	125
Tablo 81: Pandemi Sürecinin, Bireylerarası Güven Duygusuna Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki.....	126
Tablo 82: Pandemi Sürecinin, Bireylerarası Güven Duygusuna Etkisi ile Mesleki Durumu Arasındaki İlişki.....	126
Tablo 83: Pandemi Sürecinin, Bireylerarası Güven Duygusuna Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki	127
Tablo 84: Pandemi Sürecinin, Bireylerarası Güven Duygusuna Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki.....	127
Tablo 85: Pandemi Sürecinin, Diğer Ülkelerin İnsanlarına Karşı Olan Tutumlar Üzerindeki Etkisi	128
Tablo 86: Pandemi Sürecinin, Diğer Ülkelerin İnsanlarına Karşı Olan Tutumlar Üzerindeki Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki	129
Tablo 87: Pandemi sürecinin, diğer ülkelerin insanlarına karşı olan tutumlar üzerindeki etkisi ile yaş düzeyi arasındaki ilişki	129
Tablo 88: Pandemi Sürecinin, Diğer Ülkelerin İnsanlarına Karşı Olan Tutumlar Üzerindeki Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki	130
Tablo 89: Pandemi Sürecinin, Diğer Ülkelerin İnsanlarına Karşı Olan Tutumlar Üzerindeki Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki.....	130
Tablo 90: Pandemi Sürecinin, Diğer Ülkelerin İnsanlarına Karşı Olan Tutumlar Üzerindeki Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki.....	131
Tablo 91: Pandemi Sürecinin, Diğer Ülkelerin İnsanlarına Karşı Olan Tutumlar Üzerindeki Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki.....	131
Tablo 92: Pandemi Sürecinin, Diğer Ülkelerin İnsanlarına Karşı Olan Tutumlar Üzerindeki Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki.....	132
Tablo 93: Pandemi Sürecinin, Korku, Endişe ve Panik Duygularına Etkisi.....	133
Tablo 94: Pandemi Sürecinin, Korku, Endişe ve Panik Duygularına Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki.....	134
Tablo 95: Pandemi Sürecinin, Korku, Endişe ve Panik Duygularına Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki.....	134
Tablo 96: Pandemi Sürecinin, Korku, Endişe ve Panik Duygularına Etkisi İle Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki.....	135
Tablo 97: Pandemi Sürecinin, Korku, Endişe ve Panik Duygularına Etkisi İle Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki.....	136
Tablo 98: Pandemi Sürecinin, Korku, Endişe ve Panik Duygularına Etkisi İle Mesleki Düzey Arasındaki İlişki.....	136
Tablo 99: Pandemi Sürecinin, Korku, Endişe ve Panik Duygularına Etkisi İle Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki	137

Tablo 100: Pandemi Sürecinin, Korku, Endişe ve Panik Duygularına Etkisi İle Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki.....	137
Tablo 101: Pandemi Sürecinin, Bireylerin Sağlık Kurumlarına Karşı Olan Tutumlarına Etkisi	139
Tablo 102: Pandemi Sürecinin, Bireylerin Sağlık Kurumlarına Karşı Olan Tutumlarına Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki	139
Tablo 103: Pandemi Sürecinin, Bireylerin Sağlık Kurumlarına Karşı Olan Tutumlarına Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki	139
Tablo 104: Pandemi Sürecinin, Bireylerin Sağlık Kurumlarına Karşı Olan Tutumlarına Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki.....	140
Tablo 105: Pandemi Sürecinin, Bireylerin Sağlık Kurumlarına Karşı Olan Tutumlarına Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki	140
Tablo 106: Pandemi Sürecinin, Bireylerin Sağlık Kurumlarına Karşı Olan Tutumlarına Etkisi ile Meslek Durumu Arasındaki İlişki.....	141
Tablo 107: Pandemi Sürecinin, Bireylerin Sağlık Kurumlarına Karşı Olan Tutumlarına Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki	142
Tablo 108: Pandemi Sürecinin, Bireylerin Sağlık Kurumlarına Karşı Olan Tutumlarına Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki	143
Tablo 109: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş Üstü Kişilerin Toplum İçerisindeki Davranış Şekillerine Etkisi	144
Tablo 110: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş Üstü Kişilerin Toplum İçerisindeki Davranış Şekillerine Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki	144
Tablo 111: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş Üstü Kişilerin Toplum İçerisindeki Davranış Şekillerine Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki	145
Tablo 112: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş Üstü Kişilerin Toplum İçerisindeki Davranış Şekillerine Etkisi ile Eğitim Durumu Arasındaki İlişki	145
Tablo 113: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş Üstü Kişilerin Toplum İçerisindeki Davranış Şekillerine Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki.....	146
Tablo 114: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş Üstü Kişilerin Toplum İçerisindeki Davranış Şekillerine Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki.....	146
Tablo 115: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş Üstü Kişilerin Toplum İçerisindeki Davranış Şekillerine Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki.....	147
Tablo 116: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş ve Üstü Kişilere Yönelik Toplumun Bakış Açısına Etkisi	148
Tablo 117: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş ve Üstü Kişilere Yönelik Toplumun Bakış Açısına Etkisi İle Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki	149
Tablo 118: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş ve Üstü Kişilere Yönelik Toplumun Bakış Açısına Etkisi İle Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki	149
Tablo 119: Pandemi Sürecinin, Pandemi Sürecinin, 65 Yaş ve Üstü Kişilere Yönelik Toplumun Bakış Açısına Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki	150
Tablo 120: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş ve Üstü Kişilere Yönelik Toplumun Bakış Açısına Etkisi İle Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki.....	150
Tablo 121: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş ve Üstü Kişilere Yönelik Toplumun Bakış Açısına Etkisi İle Mesleki Durum Arasındaki İlişki.....	151

Tablo 122: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş ve Üstü Kişilere Yönelik Toplumun Bakış Açısına Etkisi İle Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki	151
Tablo 123: Pandemi Sürecinin, 65 Yaş ve Üstü Kişilere Yönelik Toplumun Bakış Açısına Etkisi İle Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki	152
Tablo 124: Covid-19 Hastalığına Yakalanan Bireylerin Toplum İçerisindeki Konumu	153
Tablo 125: Covid-19 Hastalığına Yakalanan Bireylerin Toplum İçerisindeki Konumu ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki	153
Tablo 126: Covid-19 Hastalığına Yakalanan Bireylerin Toplum İçerisindeki Konumu ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki	154
Tablo 127: Covid-19 Hastalığına Yakalanan Bireylerin Toplum İçerisindeki Konumu ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki	154
Tablo 128: Covid-19 Hastalığına Yakalanan Bireylerin Toplum İçerisindeki Konumu ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki	155
Tablo 129: Covid-19 Hastalığına Yakalanan Bireylerin Toplum İçerisindeki Konumu ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki.....	155
Tablo 130: Covid-19 Hastalığına Yakalanan Bireylerin Toplum İçerisindeki Konumu ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki	156
Tablo 131: Covid-19 Hastalığına Yakalanan Bireylerin Toplum İçerisindeki Konumu ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki	156
Tablo 132: Pandemi Sürecinin, Sağlık Ürünlerinin Araştırılma ve Kullanım Oranına Etkisi	158
Tablo 133: Pandemi Sürecinin, Sağlık Ürünlerinin Araştırılma ve Kullanım Oranına Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki	158
Tablo 134: Pandemi Sürecinin, Sağlık Ürünlerinin Araştırılma ve Kullanım Oranına Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki	158
Tablo 135: Pandemi Sürecinin, Sağlık Ürünlerinin Araştırılma ve Kullanım Oranına Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki.....	159
Tablo 136: Pandemi Sürecinin, Sağlık Ürünlerinin Araştırılma ve Kullanım Oranına Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki	159
Tablo 137: Pandemi Sürecinin, Sağlık Ürünlerinin Araştırılma ve Kullanım Oranına Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki.....	160
Tablo 138: Pandemi Sürecinin, Sağlık Ürünlerinin Araştırılma ve Kullanım Oranına Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki	160
Tablo 139: Pandemi Sürecinin, Sağlık Ürünlerinin Araştırılma ve Kullanım Oranına Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki	161
Tablo 140: Pandemi Sürecinin, Hizmet Sektörü Çalışanları ile Kamu Sektörü Çalışanları Arasında Ayrımlara Etkisi.....	162
Tablo 141: Pandemi Sürecinin, Hizmet Sektörü Çalışanları ile Kamu Sektörü Çalışanları Arasında Ayrımlara Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki	163
Tablo 142: Pandemi Sürecinin, Hizmet Sektörü Çalışanları ile Kamu Sektörü Çalışanları Arasında Ayrımlara Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki	163
Tablo 143: Pandemi Sürecinin, Hizmet Sektörü Çalışanları ile Kamu Sektörü Çalışanları Arasında Ayrımlara Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki	164
Tablo 144: Pandemi Sürecinin, Hizmet Sektörü Çalışanları ile Kamu Sektörü Çalışanları Arasında Ayrımlara Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki	164

Tablo 145: Pandemi Sürecinin, Hizmet Sektörü Çalışanları ile Kamu Sektörü Çalışanları Arasındaki Ayrımlara Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki.....	165
Tablo 146: Pandemi Sürecinin, Hizmet Sektörü Çalışanları ile Kamu Sektörü Çalışanları Arasındaki Ayrımlara Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki	165
Tablo 147: Pandemi Sürecinin, Hizmet Sektörü Çalışanları ile Kamu Sektörü Çalışanları Arasındaki Ayrımlara Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki	166
Tablo 148: Pandemi Sürecinin Kamusal Alan ile Özel Alan Arasındaki Ayrıma Etkisi	167
Tablo 149: Pandemi Sürecinin, Kamusal Alan ile Özel Alan Arasındaki Ayrımlara Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki	168
Tablo 150: Pandemi Sürecinin, Kamusal Alan ile Özel Alan Arasındaki Ayrımlara Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki	168
Tablo 151: Pandemi Sürecinin, Kamusal Alan ile Özel Alan Arasındaki Ayrımlara Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki.....	168
Tablo 152: Pandemi Sürecinin, Kamusal Alan ile Özel Alan Arasındaki Ayrımlara Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki	169
Tablo 153: Pandemi Sürecinin, Kamusal Alan ile Özel Alan Arasındaki Ayrımlara Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki.....	169
Tablo 154: Pandemi Sürecinin, Kamusal Alan ile Özel Alan Arasındaki Ayrımlara Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki	170
Tablo 155: Pandemi Sürecinin, Kamusal Alan ile Özel Alan Arasındaki Ayrımlara Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki	170
Tablo 156: Pandemi Sürecinin, Evde Geçirilen Süreye Etkisi.....	171
Tablo 157: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisinde Geçirilen Süreye Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki.....	172
Tablo 158: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisinde Geçirilen Süreye Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki	172
Tablo 159: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisinde Geçirilen Süreye Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki.....	172
Tablo 160: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisinde Geçirilen Süreye Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki.....	174
Tablo 161: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisinde Geçirilen Süreye Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki.....	174
Tablo 162: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisinde Geçirilen Süreye Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki	175
Tablo 163: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisinde Geçirilen Süreye Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki.....	175
Tablo 164: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisindeki Düzene Etkisi	176
Tablo 165: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisindeki Düzene Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki	176
Tablo 166: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisindeki Düzene Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki	177
Tablo 167: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisindeki Düzene Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki	177

Tablo 168: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisindeki Düzene Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki	178
Tablo 169: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisindeki Düzene Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki	178
Tablo 170: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisindeki Düzene Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki	178
Tablo 171: Pandemi Sürecinin, Ev İçerisindeki Düzene Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki	179
Tablo 172: Pandemi Sürecinin, Aile İlişkilerine Etkisi.....	180
Tablo 173: Pandemi Sürecinin, Aile İçi İlişkilere Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki	180
Tablo 174: Pandemi Sürecinin, Aile İçi İlişkilere Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki	181
Tablo 175: Pandemi Sürecinin, Aile İçi İlişkilere Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki	181
Tablo 176: Pandemi Sürecinin, Aile İçi İlişkilere Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki ..	182
Tablo 177: Pandemi Sürecinin, Aile İçi İlişkilere Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki	182
Tablo 178: Pandemi Sürecinin Aile İçi İlişkilere Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki.....	183
Tablo 179: Pandemi Sürecinin Aile İçi İlişkilere Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki .	183
Tablo 180: Pandemi Sürecinin Aile Yaşamına Etkisi.....	184
Tablo 181: Pandemi Sürecinin Aile Yaşamına Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki	185
Tablo 182: Pandemi Sürecinin Aile Yaşamına Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki.....	185
Tablo 183: Pandemi Sürecinin Aile Yaşamına Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki....	185
Tablo 184: Pandemi Sürecinin Aile Yaşamına Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki.....	186
Tablo 185: Pandemi Sürecinin Aile Yaşamına Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki ..	186
Tablo 186: Pandemi Sürecinin Aile Yaşamına Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki.....	187
Tablo 187: Pandemi Sürecinin Aile Yaşamına Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki.....	187
Tablo 188: Pandemi Sürecinin, Tüketim Alışkanlıklarına Etkisi	189
Tablo 189: Pandemi Sürecinin Tüketim Alışkanlıklarına Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki	189
Tablo 190: Pandemi Sürecinin, Tüketim Alışkanlıklarına Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki	189
Tablo 191: Pandemi Sürecinin, Tüketim Alışkanlıklarına Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki	190
Tablo 192: Pandemi Sürecinin Tüketim Alışkanlıklarına Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki	190
Tablo 193: Pandemi Sürecinin, Tüketim Alışkanlıklarına Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki	191
Tablo 194: Pandemi Sürecinin, Tüketim Alışkanlıklarına Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki	191

Tablo 195: Pandemi Sürecinin, Tüketim Alışkanlıklarına Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki	192
Tablo 196: Pandemi Sürecinin Toplumun Birliktelik ve Dayanışma Duygusuna Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki	193
Tablo 197: Pandemi Sürecinin Toplumun Birliktelik ve Dayanışma Duygusuna Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki	193
Tablo 198: Pandemi Sürecinin Toplumun Birliktelik ve Dayanışma Duygusuna Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki	194
Tablo 199: Pandemi Sürecinin Toplumun Birliktelik ve Dayanışma Duygusuna Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki	194
Tablo 200: Pandemi Sürecinin Toplumun Birliktelik ve Dayanışma Duygusuna Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki	195
Tablo 201: Pandemi Sürecinin Toplumun Birliktelik ve Dayanışma Duygusuna Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki.....	195
Tablo 202: Pandemi Sürecinin Toplumun Birliktelik ve Dayanışma Duygusuna Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki	195
Tablo 203: Pandemi Sürecinin Toplumun Birliktelik ve Dayanışma Duygusuna Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki	196
Tablo 204: Pandemi Sürecinin Eğitim Sistemine Etkisi	197
Tablo 205: Pandemi Sürecinin, Eğitim Sistemine Etkisi ile Cinsiyet Durumu Arasındaki İlişki	197
Tablo 206: Pandemi Sürecinin, Eğitim Sistemine Etkisi ile Yaş Düzeyi Arasındaki İlişki....	198
Tablo 207: Pandemi Sürecinin, Eğitim Sistemine Etkisi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki	198
Tablo 208: Pandemi Sürecinin, Eğitim Sistemine Etkisi ile Gelir Düzeyi Arasındaki İlişki..	198
Tablo 209: Pandemi Sürecinin, Eğitim Sistemine Etkisi ile Mesleki Durum Arasındaki İlişki	199
Tablo 210: Pandemi Sürecinin, Eğitim Sistemine Etkisi ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişki.....	199
Tablo 211: Pandemi Sürecinin, Eğitim Sistemine Etkisi ile Yerleşim Yeri Arasındaki İlişki	200
Tablo 212: Pandemi Sürecinin Sosyal ve Toplumsal Etkisi Ölçeği ile Cinsiyet Değişkeni Arasındaki Bağımsız Örneklem <i>t</i> Testi	202
Tablo 213: Pandemi Sürecinin Toplumsal ve Sosyal Etkileri ile Yaş Değişkeni Arasındaki İlişkiye Yönelik Anova Testi	207
Tablo 214: Pandemi Sürecinin Toplumsal ve Sosyal Etkileri ile Eğitim Değişkeni Arasındaki İlişkiye Yönelik Anova Testi	208
Tablo 215: Pandemi Sürecinin Toplumsal ve Sosyal Etkileri ile Meslek Değişkeni Arasındaki İlişkiye Yönelik Anova Testi	210
Tablo 216: Pandemi Sürecinin Toplumsal ve Sosyal Etkileri ile Gelir Değişkeni Arasındaki İlişkiye Yönelik Anova Testi	212
Tablo 217: Pandemi Sürecinin Toplumsal ve Sosyal Etkileri ile Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Anova Testi	213

EKLER

EK1. ANKET FORMU

Bu anket formu Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'nde yürütülmekte olan **“Pandeminin Gündelik Hayat Halleri: Karabük Örneği”** başlıklı yüksek lisans tez çalışması için yapılmaktadır. Sizlerden edinilecek bilgiler tamamen bilimsel amaçlı kullanılacak olup herhangi bir şekilde isim paylaşımı yapılmayacaktır. Şimdiden değerli katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

Doç. Dr. Adem SAĞIR
Karabük Üniversitesi
Edebiyat Fakültesi
Sosyoloji Bölümü

Melike SEÇGİN
Karabük Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Sosyoloji / Yüksek Lisans

- Lütfen size uygun olan cevabı işaretleyiniz.
- 7. Soruyu size uygun şekilde cevaplayınız.

<u>KİŞİSEL BİLGİLER</u>							
1	Cinsiyetiniz Nedir?	Erkek ()	Kadın ()				
2	Yaşınız Nedir?	18-24 ()	25-31 ()	32-37 ()	38-45 ()	46 ve Üzeri ()	
3	Öğrenim Durumunuz Nedir?	İlkokul Mezunu ()	Ortaokul Mezunu ()	Lise Mezunu ()	Lisans Mezunu ()	Okuyazar Değil ()	Diğer ()
4	Gelir Düzeyiniz Nedir?	2800-3000 ()	3001-5000 ()	5001-10.000 ()	10.001 ve Üzeri ()		
5	Hangi Alanda Çalışıyorsunuz?	Kamu Sektörü ()	Özel Sektör ()	Serbest Meslek ()	Öğrenci ()	Çalışmıyorum ()	
6	Covid-19 Hastalığına Yakalandınız mı?	Evet ()	Hayır ()	Covid-19 Hastalığına Yakalanıp Yakalanmadığımı Bilmiyorum ()			
7	Hangi Mahallede Oturuyorsunuz?						

Soru Numarası	Aşağıdaki önermeleri pandemi sürecindeki sosyal, toplumsal ve kültürel boyutu düşünerek cevaplayınız.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle
1	Pandemi süreci, toplumu ve toplumsal ilişkileri olumsuz etkilemiştir.	()	()	()	()	()
2	Pandemi süreci, sosyal alışkanlıklarımı değiştirmiştir.	()	()	()	()	()
3	Pandemi süreci temizlik alışkanlıklarımı değiştirmiştir.	()	()	()	()	()
4	Pandemi süreci internet ve sosyal medya kullanımını arttırmıştır.	()	()	()	()	()
5	Pandemi süreci sosyalleşmeyi azaltmıştır.	()	()	()	()	()
6	Pandemi süreci, bireylerin yeme-içme alışkanlıklarını değiştirmiştir.	()	()	()	()	()
7	Pandemi süreci, işsizlik oranını arttırmıştır.	()	()	()	()	()
8	Pandemi süreci, toplumdaki eşitsizlikleri arttırmıştır.	()	()	()	()	()
9	Pandemi süreci, bireylerin birbirlerine olan güvenlerini azaltmıştır.	()	()	()	()	()
10	Pandemi süreci, toplumun diğer ülkelerin insanlarına karşı olumsuz bir tutum sergilemesine neden olmuştur.	()	()	()	()	()
11	Pandemi süreci, bireylerde korku, endişe ve panik duygularını arttırmıştır.	()	()	()	()	()
12	Pandemi süreci, bireylerin sağlık kurumlarına karşı olan tutumlarını değiştirmiştir.	()	()	()	()	()
13	Pandemi süreci, 65 yaş üstü kişilerin toplum içerisindeki davranış şekillerini değiştirmiştir.	()	()	()	()	()
14	Pandemi süreci, 65 yaş ve üstü kişilerin toplumdaki dışlanmasına neden olmuştur.	()	()	()	()	()
15	Pandemi süreci, Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerin toplum içerisinde ayrıştırılmasına neden olmuştur.	()	()	()	()	()
16	Pandemi süreci, sağlık ürünlerinin daha fazla araştırılmasına ve kullanılmasına neden olmuştur.	()	()	()	()	()
17	Pandemi süreci, “kamu kuruluşlarında” çalışan ve “hizmet sektöründe” çalışanlar arasında önemli ayrımların ortaya çıkmasına neden olmuştur.	()	()	()	()	()
18	Pandemi süreci, kamusal alan ile özel alan arasındaki ayrımın belirsizleşmesine neden olmuştur.	()	()	()	()	()
19	Pandemi süreci, ev içerisinde geçirilen süreyi uzatmıştır.	()	()	()	()	()
20	Pandemi sürecinde ev içerisindeki düzen değişmiştir.	()	()	()	()	()
21	Pandemi süreci aile içerisindeki ilişkilerin yoğunluğunu arttırmıştır.	()	()	()	()	()
22	Pandemi süreci, aile bireylerini birbirlerinden uzaklaştırmıştır.	()	()	()	()	()
23	Pandemi süreci, tüketim alışkanlıklarını değiştirmiştir.	()	()	()	()	()
24	Pandemi süreci, toplumun birliktelik ve dayanışma duygusunu arttırmıştır.	()	()	()	()	()
25	Pandemi süreci, eğitimin sisteminin aksamasına neden olmuştur.	()	()	()	()	()

EK2. ETİK KURUL KARARI



T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL ve BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU
KARARLARI

TOPLANTI TARİHİ : 09.04.2021
TOPLANTI NO : 2021/04

Karabük Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu toplanmış ve aşağıdaki karar almıştır.

Karar 9:

31/03/2021 tarihli Doç. Dr. Adem SAĞIR'ın Etik Kurul form ve ekleri görüşüldü.

Karabük Üniversitesi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Adem SAĞIR danışmanlığında yürütülen "**Pandeminin Gündelik Hayat Halleri: Karabük Örneği**" konulu çalışma kapsamında uygulanmak üzere ektesunulan çalışmasının etik kurallara uygunluğu oy birliği ile kabul edilmiştir.

ÖZGEÇMİŞ

İlköğretim, ortaöğretim ve lise eğitimini İstanbul'da tamamladı. 2015 yılında Karabük Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyoloji programında lisan hayatına başladı. 2019 yılında bu programdan mezun olduktan hemen sonra 2019 yılında Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı'nda yüksek lisans programına dahil oldu.