

COVID-19 İZOLASYON SÜRECİNDE BİREYLERİN SOSYO-EKONOMİK ÖZELLİK VE DAVRANIŞ İLİŞKİLERİ

Haluk ZÜLFİKAR, Seçkin ÖZMEN

Öz

Türkiye’de Covid-19 izolasyon sürecinde vatandaşların tutum-davranışlarında kalıcı olabilmesi söz konusu olan değişimler gerçekleşmiştir. Bu çalışmada, salgın döneminde bireylerin tutum ve davranışları üzerinde etkin olan değişkenler hane yapısı ve birey yapısına ait değişkenler olarak iki grupta toplanmaktadır. Covid-19’a ilişkin algı ve davranışlara etki eden “Hane Yapısı” grubunu, hanenin 1) Sosyo-Ekonomik Yapısı (SEY) ki bu da a) Eğitim, b) Yaş ve c) Muhit değişkenlerini bünyesinde barındırmaktadır, 2) Yaşanılan Bina ve Hane Tipi oluşturmaktadır. Ayrıca tutum ve davranışlar üzerinde bireyin siyasi eğilimi ve yaşanılan yerin yerlisi olup olmama değişkenlerinin önemi saptanmıştır. Yapılan tüm inceleme, ölçümleme, analiz ve değerlendirmeler sonucunda izolasyon sonrası dönemde davranışlarda bu değişkenlerin çok etkin olacağı, özellikle beklenen harcamaların, sosyalleşme ve uyum amaçlı kişiler arası buluşma ile şekilleneceği tespit edilmiştir. Sonuç olarak Covid-19 sürecinin tüm aşamalarında sürecin etkin yönetimi için akademik ve kanıta dayalı bir anlayışla hareket edilmesi, sürdürülebilir, yüksek etkiye sahip ve yaygın bir iletişim sürecinin gereği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Tutum davranış araştırmaları, sağlık iletişimi, iletişim stratejileri

H. Zulfikar

Doç. Dr., İstanbul Üniversitesi, İktisat Fakültesi, İstanbul, Türkiye

e-mail: zulfikar@istanbul.edu.tr

ORCID: 0000-0002-9712-5373

S. Özmen

*Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi, İletişim Fakültesi, İstanbul, Türkiye

e-mail: sozmen@istanbul.edu.tr

ORCID: 0000-0002-4871-4921

Giriş

Kriz dönemleri her zaman mevcut durumlara ve uygulamalara yeni bakış açıları geliştirmekle birlikte, ortaya çıkan yeni durumların yönetilmesi ve çözüm üretilmesini gerekli kılmıştır. Küresel yaygınlık bakımından beş kıtayı ve iki yüz on üç ülkeyi aktif olarak içine alan, bireyleri aynı tedbirleri almaya ve aynı yaşam pratiklerine zorlayan Covid19 krizi, pandeminin (salgın hastalığın) yayılmasını önleyecek tedbir ve tedavilerin devlet seviyesinde yönetilmesi, çözüm üretilmesi, izolasyon nedeniyle hane içinde kalan bireylerin davranışlarının ve ihtiyaçlarının araştırılarak ortaya çıkarılmasına ilişkin yönetim ve çözüm üretme sürecinin bir parçasıdır. Mevcut çalışmada bireylerin sosyo-ekonomik durumları, yaşam alanları, kriz dönemindeki kurallara riayetleri, hane içi davranışları ve gelecekle ilgili harcama tahminlerinin ortaya çıkarılarak bireylerin Covid-19 pandemisinin yayılmasını engellemek için gerekli önlemleri almasını sağlayacak sağlık davranışını geliştirip geliştiremeyeceğini ortaya çıkarmak amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda yapılan analizler bireylerde istenilen sağlık davranışının oluşturulmasına yönelik etkili bir sağlık iletişimi planlaması yapmayı sağlayacaktır.

Bir sağlık krizi olarak, Covid-19 yönetilebilmesi ve çözüm önerilerinin ortaya konulabilmesi için sağlık iletişimi stratejilerine ihtiyaç duyar. Strateji kavramı; çok sayıda aktiviteyi içerir ve hedef nüfusun karakteristiklerini gözönünde bulundurmaya hedefler, bu nedenle araştırmamızda öncelikle hedef nüfusun karakteristiklerini ortaya çıkarmak hedeflenmiştir.

Covid-19 pandemisinin ortaya çıkardığı kriz sürecinin hane içinde ve bireysel boyuttaki etkisini azaltmak ya da yoketmek için, sağlığın sosyal belirleyicilerinden olan bireylerin sosyo-ekonomik durumlarının ve yaşam alanlarının bu araştırmada ortaya çıkarılması, konuyla ilgili sağlık iletişimi stratejisi oluşturulmasına yardımcı olacaktır.

Sağlık iletişimi stratejileri; sağlığı arttıracak gerek bireysel ve gerekse toplumsal kararların alınmasını sağlar. Sağlığı geliştirmeye yönelik bütün stratejilere sağlık iletişimi dahildir. Sağlık iletişimi toplumsal çevreyi sağlıklıyla ilgili davranışa yöneltmeyi, farkındalık yaratmayı, tutumları değiştirmeyi ve bireyleri tavsiye edilen davranışlara uymaya motive etmeyi amaçlamaktadır (Çınarlı 2008:45). Sağlık iletişimi, farkındalığı arttırabilir, bilgiyi arttırabilir, tutumları etkileyebilir, bir davranışı sergilemesi için kişinin yeteneğine dair algıları etkileyebilir, sağlık hizmetleri için destek ve talebi arttırabilir, sosyal normlar oluşturabilir (Okay 2007:159). Sağlığın sosyal belirleyicileri sosyal çevre kavramı ile birlikte düşünülecek sosyal çevre, sosyo-ekonomik durum, sosyal destek, ayrımcılık, sosyal kontrol, işsizlik ve

çalışma koşulları gibi pek çok sosyal olguyu içermektedir. Sosyal epidemiyoloji literatürü incelendiğinde, 1600'lü yılların başından beri yoksulluk, öğrenim durumu, olumsuz ev koşulları, sosyal sınıf farklılığı ve çalışma ortamı gibi sağlığı etkileyen sosyal çevre faktörlerinin erken ölüm ve fiziksel-ruhsal hastalıklarla ilişkisi bilinmektedir (Şimşek 2013:346).

Sağlıkla ilgili davranış değişikliği ve sağlığı geliştirme üzerine geliştirilen teori ve modeller sosyal psikolojiden kaynaklanır. İnsan davranışlarını sosyal çevre ile etkileşimini temel alarak açıklayan sosyal psikoloji temelli sağlık davranışını değiştirmeye ilişkin teori ve modeller (Elder 1999);

- Sağlık İnanç Modeli (Becker, 1974)
- Değişim Aşamaları Modeli (Prochaska and Diclemente, 1984)
- Gerekçeli Eylem Modeli (Ajzen and Fishben, 1980)
- Sağlık Eylem Modeli (Tones, 1977, 1987)
- Sağlığı Geliştirme Modeli (Pender, 1987)
- Sosyal Bilişsel Teori (Bandura, 1989) olarak belirlenmiştir.

Bireylerin izolasyon dönemindeki hane içi davranışlarını, yakın gelecek etkinlik planlarını ve davranışlarıyla ilgili araştırma bulgularını Bandura'nın sosyal bilişsel teorisiyle açıklamak, sağlık alanında davranış değişikliğini açıklamak ve oluşturmak için yol gösterici olacaktır. Teoriler etkinlik ve durumları anlamak için sistematik bir yol sunar. Bandura'nın sosyal bilişsel teorisi hedeflerin kişilerin davranışlarını değiştirip değiştirmediklerini veya bunları sürdürüp sürdürmediklerini belirlediğini ifade eder.

Bandura sosyal bilişsel teorisinde düşünceler, davranışlar ve çevre birbirleriyle sürekli etkileşim içerisinde olan kavramlardır, insanlar düşünceleri doğrultusunda davranışlarını şekillendirir, demektedir (Bandura 1999). Bandura, hedefler özyeterliliğin, davranış sonuçlarının beklentilerini ayrıca sosyo-yapısal, engelleyici ve destekleyici faktörlerin davranışa etkilerini iletmediğini söyler (Lippke ve Renneberg'den akt. Okay 2007:94). Bu modele göre;

Özyeterlilik beklentileri: Kişinin belirli sağlık koruyucu davranışları kabul etmesi için kendi bireysel subjektif değerlendirmelerini yansıtır.

Sonuç beklentileri:Sağlığın korunmasına yönelik davranışın harekete geçirilmesinin mantıklı sonuçlarının birey tarafından algılanışını anlatır.

Sosyal destek:Sosyo kültürel engelleyici ve destekleyici faktörler, sağlığı koruyucu davranışı uygulamak için algılanan engelleri gösterir.

Hedefler:Yakın ve uzak hedefler, sağlığı koruyucu davranışa oryantasyon ve düzenlemeyi sağlar.

Bu çerçevede baktığımızda araştırmada;

Özyeterlilik beklentileri: Bu aşamada bireyde, sosyo-ekonomik, mekânsal sorunlar olsa bile sağlık kurallarına dikkat edebilir algısının yerleşmesi gerekir. Araştırmada maske takma, evde kalma, sosyal mesafeye uyma, temizlik kurallarına, hijyene dikkat gibi, bu dönemde değişmesini beklediğimiz birçok davranışa, eğitim düzeyi, hanenin bulunduğu semt, yaş, eğitim, siyasi tercihler gibi değişkenler etki ediyor. Sosyo-ekonomik farklılıkların bireylerde davranış değişikliği oluşturması için bireylerin özyeterliliğinin olduğuna dair algı yaratılmalı.

Sonuç beklentileri:Bireyin sağlık kurallarına uymak kaydıyla, evde kalarak, hijyen kurallarına dikkat ederek, hastalıktan uzak kalacağına dair algıya sahip olması. Çamaşır yıkama ve banyo yapma sıklığının azalmasının sağlık üzerinde olumsuz etkiye neden olacağını bireyler tarafından anlaşılması. Bunun sosyo-ekonomik değişkenlerden bağımsız olduğunu kavraması. Bireyin evinin küçük olmasının evde kalmasını zorlaştırdığı söylemine karşılık bu davranışın sonuçlarının hastalıkla karşı karşıya kalmak olacağı algısının yaratılması.

Sosyal destek: Bireyin bu süreçte sağlıklı kalmak için bilgi edinebilmesi veya izolasyonun yarattığı psikolojik sorunlara karşı destek alabileceği algısının oluşması. Bilgi veya destek alması için başvurması gereken yerlerin, çözüm önerilerinin sunulması bireyde sosyal destek aldığı algısı yaratması. Sosyo-ekonomik değişkenler çerçevesinde sağlığı korumak için evde kal çağrısına zorunluluktan dolayı uyamamak gibi engellerin ve çözümlerin farkına varılması.

Hedefler: Sağlıklı kalmanın öneminin ve kurallara uymanın, evde kalmak, maske takmak, hijyene dikkat etmek, sosyal mesafeyi korumak gibi, getireceği ödüllerin bilinmesi ve bunun hedeflenmesi bireyleri motive etmektedir. Bireyler kendilerine hedef olarak aile, dost ve arkadaşlarla biraraya gelme, açık hava ve doğada bulunabilme hedeflerini koydukları takdirde davranış değişikliğine gitmeleri kolaylaşacaktır.

Materyal ve Metod

Çalışma kapsamında uygulanan saha araştırması ve modellemesi, İstanbul Üniversitesi (İ.Ü.) İstatistik Uygulama ve Araştırma Merkezi tarafından 4 Mayıs – 15 Mayıs 2020 tarihleri arasında “Covid19 Dönemi Değişen Tutum ve Davranışlar ve Ramazan Sonrasına İlişkin Bazı Tahminler” kapsamlı araştırma adıyla gerçekleştirilmiştir. NUTS1 çerçevesinde Türkiye temsili toplam 12 il’de gerçekleştirilen araştırma, 18 yaş 74 yaş arası bireylerin oluşturduğu, Online (İnternet Destekli Web Görüşmesi) ve CATI (Bilgisayar Destekli Telefon Görüşmesi) veri toplama teknikleri kullanılarak 106 nicel ve nitel (derinlemesine), 240 kişi ile de sadece nicel görüşme olmak üzere, toplam 346 kişilik bir karma örneklem üzerinde uygulanmıştır. Çalışmada yer alan makro ve bazı ülke bazlı kesit karşılaştırmalarda, masa-başı araştırma yönteminden ve ikinci el verilerden faydalanılmıştır.

Araştırma Bulguları

1. Toplumumuzda Salgına Ait Algularımız Ve Davranışlarımızı Belirleyen En Önemli Unsur; Bireylerin Ait Olduğu Sosyo Ekonomik Grup

Maske takma, evde kalma, sosyal mesafeye uyma, temizlik kurallarına, hijyene dikkat gibi, bu dönemde değişmesini beklediğimiz birçok davranışımıza, “hanenin ait olduğu Sosyo-Ekonomik Grubun Yapısı” etki ediyor. Covid19 sürecinde bu grupların ve etkinin oluşmasında en çok ve sırasıyla,

- Yaşanılan hanenin ortalama eğitim düzeyi,
- Hanenin bulunduğu muhit (sırasıyla, yaşanılan mahalle-ilçe- sokak-bina),
- Bireyin içinde bulunduğu yaş grubu (yaş aralığı), olarak ortaya çıkıyor. Daha açık ifadelerle;
- Eğitilmiş (Yüksek okul ya da lise eğitim kurumlarından mezun olanlar),
- 45 yaş ve üzeri olan,
- Semt sıklık düzeyi düşük olan semtlerde yaşayan bireylerin tutum ve davranışları yüksek bilinçle ve beklenen değişimi göstererek gerçekleşiyor.

Buna dayalı olarak;

- Daha az gelişmişlik düzeyine sahip bir ülke, il ya da benzeri bir yaşam merkezinden göç ile gelen, 3 yıldan az bir süredir gelinen şehirde ikamet eden, hane ve bireylerin Covid19 sürecine uyumlarında, önemli oranda adaptasyon sorunu tespit edilmiştir. Sosyal uyum sorunu yaşayan söz konusu göçmen bireylerde, sokağa çıkma düzeyi oldukça yüksek oranlarda gerçekleşmektedir.

- Siyasi düşünce farklılıkları Covid19 sürecine ilişkin algıların farklılaşmasına etki eden anlamlı bir unsur olarak tespit edilmiştir. Diğer bir ifadeyle siyasi düşüncelerine göre farklılaşan bir şekilde, bireylerin Covid19 dönemine ait toplumsal algılarının değişmediği, lakin davranışlarında ise ciddi oranda bir değişim olduğu tespit edilmiştir. Buna karşın, siyasi düşüncenin radikalleşmesiyle beraber bireyin toplumsal algısının yanında, davranışların da sabit kaldığı / değişmediği gözlenmiştir. Bu durumun benzeri olarak, mekan sıklık düzeyinin az olduğu köy / kırsal alanlarda yaşayan, 20-35 yaş grubunda ve eğitilmiş olan bireylerin siyasi düşünce biçimlerinin, hem tutum hem de davranışlar itibarıyla bireyi Covid19 sürecini reddetmeye yönelttiği gözlenmiştir.

Yapılan araştırma neticesinde, yukarıda kısaca özetlenen değişkenlerin Mayıs 2020'nin 3. haftası (Ramazan Bayramı) sonrası belirginleşmesi beklenen Covid19'a ilişkin vatandaş tutum ve davranışlarını tetikleyecek unsurlar arasında olduğu saptanmıştır.

2. Yüksek Binalar ve Az Sayıda Odası Olan / Küçük Evlerde Yaşayan Bireylerde Covid19 Döneminde Mutsuzluk Ve Endişe Oldukça Yükseliyor

Ülkemizde bireylerin Covid19 dönemi tutum ve davranışları ile semt dışında, yaşadıkları bina ve hane tipleri arasında anlamlı ilişkilerin olduğu analiz edilmiştir, buna göre;

Sıklık katsayısı yüksek olan semtlerde (sıra ile; ilçe, mahalle ve sokaklarda) yaşayan bireyler, tutum ve davranışları itibarıyla birbirinden ciddi şekilde farklılık göstermektedir. Bu bireyler;

- Daha fazla dışarı çıkma, topluluğa karışma, toplu alışveriş alanlarına, varsa AVM'lere ve semt pazarlarına gitme eğilimi gösteriyorlar. Bilhassa davranışlar üzerinde bireyin hissettiği endişe ve güven düzeyleri arasında ters yönlü ve güçlü bir ilişki tespit edilmiştir. Buna göre, düşük endişe düzeyine sahip birey davranışlarında sabitlik gösterirken, kendine olan güven düzeyinin çok yüksek olduğu tespit edilmiştir. Lakin söz konusu bireyler, güven düzeylerinin dayandığı unsurları ya da sebepleri tanımlamakta ciddi derecede yetersiz kalıyor.
- Yüksek bloklar, residans ve/veya kulelerde yaşayan bireylerde psikolojik sorunlara rastlama olasılığında, artış saptanmıştır. Diğer bir ifadeyle belli bir yüksekliğin üzerinde olan yaşam alanlarında, yaşanan kat ile hane bireylerinin Covid19 dönemindeki ruh sağlıkları arasında pozitif ilişki tespit edilmiştir. Yaşanılan kat yüksekliğinin artması ile psikolojik sağlık sorunlarında artışa rastlanmaktadır.

- Ülkemizde Covid19 sürecinde küçük metrekareli ve /veya oda sayısı az olan evlerde, hane bireyleri arasında tartışma sayısı, çiftler arasında ayrılma eğilimi, ve benzeri iletişim sorunlarına daha fazla rastlanıyor. Yanı sıra, çekirdek ailelerde, hane içi uyum düzeylerinde anlamlı düşüşlerin ortaya çıktığı tespit edilmiştir.

3. Covid19 Döneminde Ülkemizde Hane İçinde Değişen Davranışlar

- Hanedeki ortalama banyo yapma sıklığında (sayısında) azalma,
- Çamaşır yıkama sayısında azalma,
- Aynı giysinin kullanım süresinde artış tespit edilmiştir (ortalama 3-4 gün).
- Ev içi yaşam alanları kullanım sıklığında (süre/yaşam alan sayısı) önemli artış var.

Ağırlıklı ev içi yaşam alanı kullanımı İngiltere’de Türkiye’nin 2,5 katı olarak gerçekleşmektedir (bkz. tablo 1). Yaptığımız araştırma sonucunda, Türkiye’de ev içi yaşam alanı sıklığı ile hanede yaşanan tartışma miktarı ve şiddeti, bireyler arası küskünlük, ayrılma/boşanma eğilimi, beslenme sisteminde değişim ve bilinçli beslenme eğiliminin azalması, birey verimliliğinin düşmesi ve stres seviyesinin artması arasında pozitif ilişkilere rastlanmıştır.

Kısaca evlerin tipine ve büyüklüğüne göre bireylerin ilişki ve davranışları yapı ve kalitelerinde önemli farklılaşmalar ortaya çıkmaktadır.

Tablo 1. Ev Tiplerine Göre Hane İçi Yaşam Alanları Kullanım Sıklığı ve Türkiye İngiltere Karşılaştırması				
HANE KONUM	TÜRKİYE		U.K. (Birleşik Krallık)	
	Sıklık Katsayısı	Önem Derecesi	Sıklık Katsayısı	Önem Derecesi
Site içi hanelerde	6,8	,09	9,8	,42
Mahalle arası hanelerde	2,5	,60	5,9	,25
Müstakil evlerde	1,9	,30	1,2	,30
Yüksek Binalarda	9,5	,01	12,2	,06
ORTALAMA (SIKLIK)	2,78	1,00	6,68	1,00

- Hanede sohbet amaçlı (iş, yardım talebi, sipariş vb hariç) telefon ile konuşma sayısı Türkiye’de günlük ortalama 3,5 iken İngiltere’de 0,75 olarak gerçekleşmektedir. Hanenin sosyo-ekonomik düzeyi yükseldikçe telefon ile konuşma süresinde azalma, buna karşın yalnızlık ve mutsuzluk seviyesinde anlamlı artış analiz edilmiştir.

- 18-44 yaş grubunda ortalama müzik dinleme oranı %30 gibi oldukça düşük düzeylerde iken 45 ve üzeri yaş grubunda bu oranın %8'lere indiği analiz edilmiştir.
- WhatsApp, Zoom ve benzeri görsel buluşma imkanı sağlayabilen dijital kanallarla, hane dışındaki aile bireyleri dost ve arkadaşlarla, haftalık ortalama görüntülü /canlı sohbet, buluşma veya toplantı yapma sayısı Türkiye’de 5, İngiltere’de 1,5 olarak tahmin edilmektedir (sonuçlar hanede bulunan genç sayısı yüksek değişkenlik sağladığından bu kritere göre standardize edilmiştir).

4. Bireylerin Yakın Gelecek Harcama Tahminleri

Gerçekleştirilen nitel ve nicel araştırmadan elde edilen bulgulardan hareketle, Ramazan Bayramı sonrası ülke içi insan hareketliliğinde 2 aşama halinde ortaya çıkacak ciddi bir artış tahmin edilmektedir.

Avrupa’da ve birçok gelişmiş ülkede gözlenmeye başlanan “karantina gevşeme uygulamaları”, kısmi farklılıkla ülkemizde de başlamıştır. Ramazan Bayramı sonrası mukayeseli olarak artması beklenen uygulamalar sonucu, yaklaşık haziran ayının ikinci haftası gibi vatandaşımızın alışverişlerinde geniş kapsamlı ve artan oranlarda hareketlilik öngörülmektedir. Yapılan araştırma kapsamında elde edildiği üzere, ülke insanımızın yapmayı özlediği ilk üç davranış dikkatlice analiz edildiğinde;

- Aile, dost ve arkadaşlarla buluşmak (%91)
- Açık hava ve doğada sevdikleriyle olmak (piknik vb.) (%83)
- Yüz-yüze dertleşmek ve sohbet etmek (%77)

Başlıklarında toplandığı görülmektedir. Bu iç-içe geçebilecek ifade ve oranlar tarafımızca, bir anda ve hızla artabilecek insan hareketliliğine ilişkin gösterge olarak değerlendirilmektedir. Bu dönemde bilhassa yeni medyanın farkında ya da olmadan motive edici ve kısmen geleneksel medyanın da ülkeler, topluluklar bazında karşılaştırmalı yayınlarının da etki oluşturabileceği unutulmamalıdır.

Öte yandan elde edilen bulgular göstermektedir ki gıda ve temizlik alışverişleri dışında kalan alışveriş sürecinin/eyleminin, ülke insanımız tarafından “Sosyalleşme Aracı” olarak algılandığı tespit edilmiştir. Çalışmamızda, vatandaşımızın (insan) hareketliliğinin yeniden belirli bir rutine kavuşması, yani olağan rahatlamanın olağan hale geldiği duygusunun, diğer unsurların öncesinde, buluşmak istediği kişilerle 2 buluşma sonrasında sağlanabileceği tespit edilmiştir. Buna göre, vatandaşlarımızın isteği kişilerle ortalama 2. kez buluşma sonrasında artan sıklık ve miktarlarda alışveriş yapmaya başlaması beklenmektedir.

Bu bağlamda, ürün gruplarına göre beklenen tüketim hareketlilik sıralaması;

1. Kişisel bakım harcamaları
2. Tekstil ürünü ihtiyaçlarının giderilmesi/satın alınması
3. Telefon, bilgisayar ve destek iletişim araçlarının satın alınması
4. Finansal kazanç elde etmeye yönelik harcamalar (finansal yatırım araçlarının vatandaşın gündemine girmesi)
5. Otomobil satın alma-kiralama talep hareketliliği
6. Rahatlama amaçlı harcamalar, tatil ve benzeri
7. Sosyalleşerek eğlenme harcamaları
8. Emlak alım/satımı girişimleri

Tablo 2. Ürün Gruplarına Göre Beklenen Tüketim Hareketlilik Değerleri (% , Puan ve TL)

Harcama Türleri	Harcama Eğilimi (%)	Önem Düzeyi / Puanı	Harcama Tutarı (İlk Harcama Ort. TL/Kişi)
Kişisel bakım harcamaları	93,00	9,10	80,00
Tekstil ürünü ihtiyaçlarının giderilmesi/satın alınması	88,00	8,50	65,00
Telefon, bilgisayar ve destek iletişim araçlarının satın alınması	74,00	6,50	
Finansal kazanç elde etmeye yönelik harcamalar (finansal yatırım araçlarının vatandaşın gündemine girmesi)	55,00	5,80	35000,00
Otomobil satın alma-kiralama talep hareketliliği	32,00	4,10	48500,00
Rahatlama amaçlı harcamalar, tatil ve benzeri	32,00	8,80	1270,00
Sosyalleşerek eğlenme harcamaları	29,00	9,00	155,00
Emlak alım/satımı girişimleri	8,00	1,70	435000,00

Sonuç

Bu araştırma bireylerin sosyo-ekonomik durumlarını, yaşam alanlarını, kriz dönemindeki kurallara riayetlerini, hane içi davranışlarını, gelecekle ilgili harcama tahminlerini ortaya çıkararak hangi değişkenlere göre bireylerde sağlıklı ilgili davranış değişikliği olduğunu veya olmadığını saptamıştır. Bu bağlamda elde ettiğimiz bulgular bireylerde istenilen sağlık davranışının oluşturulmasına yönelik etkili bir sağlık iletişimi planlaması yapılmasında yol gösterici olacaktır. Ortaya çıkarılan sosyo-ekonomik değişkenlerin sağlık konusunda uyulması gereken kurallar üzerinde ciddi şekilde etkili olduğu saptanmıştır.

Bandura'nın sosyal bilişsel teorisi; hedeflerin kişilerde davranış değişikliği oluşturmada etkili olup olmadığını belirlediğini ifade eder. Araştırmamızın sonucunda eğitim düzeyi yüksek, 45 yaş üzeri olan ve semt sıklık düzeyi düşük semtlerde yaşayan bireylerin sağlığı korumaya yönelik tutum ve davranışları geliştirdikleri gözlenirken, eğitim düzeyi düşük, semt sıklık düzeyi yüksek olan semtlerde yaşayan ve daha az gelişmişlik düzeyine sahip bir ülke, il ya da benzeri bir yaşam merkezinden göç ile gelen, 3 yıldan az bir süredir gelinen şehirde ikamet eden, göçmen bireylerde, sokağa çıkma düzeyi oldukça yüksek oranlarda gerçekleşmektedir.

Siyasi düşünce farklılıkları Covid19 sürecine ilişkin algıların farklılaşmasına etki eden anlamlı bir unsur olarak tespit edilmiştir. Siyasi düşüncenin radikalleşmesiyle beraber bireyin toplumsal algısının yanında, davranışların da sabit kaldığı gözlenmiştir. Mekan sıklık düzeyinin az olduğu köy /kırsal alanlarda yaşayan, 20-35 yaş grubunda ve eğitilmiş olan bireylerin siyasi düşünce biçimlerinin, hem tutum hem de davranışlar itibarıyla bireyi Covid19 sürecini reddetmeye yönelttiği gözlenmiştir.

Araştırma neticesinde, sosyo-ekonomik değişkenlerin Mayıs 2020'nin 3. haftası (Ramazan Bayramı) sonrası belirginleşmesi beklenen Covid19'a ilişkin vatandaş tutum ve davranışlarını tetikleyecek unsurlar arasında olduğu saptanmıştır. Sıklık katsayısı yüksek semtlerde yaşayan bireylerin daha fazla sokağa çıkma davranışı gösterdikleri saptanmıştır. Yüksek bloklar veya kulelerde yaşayan bireylerde psikolojik sorunlara rastlama olasılığında, artış saptanmıştır. Yaşanılan kat yüksekliğinin artması ile psikolojik sağlık sorunlarında artışa rastlanmaktadır. Ülkemizde Covid19 sürecinde küçük metrekareli ve /veya oda sayısı az olan evlerde, hane bireyleri arasında tartışma sayısı, çiftler arasında ayrılma eğilimi, ve benzeri iletişim sorunlarına daha fazla rastlanıyor. Yanı sıra, çekirdek ailelerde, hane içi uyum düzeylerinde anlamlı düşüşlerin ortaya çıktığı tespit edilmiştir.

COVID19 döneminde hane içinde değişen davranışlara bakıldığında; hanedeki ortalama banyo yapma sıklığında azalma, çamaşır yıkama sayısında azalma, aynı giysinin kullanım süresinde artış tespit edilmiştir, bu durum sağlıklı kalma konusunda bireylerin davranış değişikliğine gitmesi gereken önemli bir durumdur. Ev içi yaşam alanları kullanım sıklığında (süre/yaşam alan sayısı) önemli artış bulunmaktadır. Yaptığımız araştırma sonucunda, Türkiye'de ev içi yaşam alanı kullanım sıklığı ile hanede yaşanan tartışma miktarı ve şiddeti, bireyler arası küskünlük, ayrılma/boşanma eğilimi, beslenme sisteminde değişim ve bilinçli beslenme eğiliminin azalması, birey verimliliğinin düşmesi ve stres seviyesinin artması arasında pozitif ilişkilere rastlanmıştır. Bu durum izolasyon sürecinde bireylerin ruhsal sağlığının önemine dikkat çekmektedir. Pandemiden korunmak için sağlık davranışı

değişikliğine gitmenin yanında izolasyon sürecinin yarattığı bu sağlık sorununun da dikkatle ele alınması gerekmektedir.

Bu durum aynı zamanda yaptığımız araştırmada bireylerin yaşam alanlarının sağlık üzerindeki olumsuz bir diğer yönünü de tespit etmiştir. Araştırmamızda evlerin tipine ve büyüklüğüne göre bireylerin ilişki ve davranışları, yapı ve kalitelerinde önemli farklılaşmalar ortaya çıkartmaktadır.

Hanedeki iletişim süreçlerine bakıldığında hanenin sosyo-ekonomik düzeyi yükseldikçe telefon ile konuşma süresinde azalma, buna karşın yalnızlık ve mutsuzluk seviyesinde anlamlı artış analiz edilmiştir. 18-44 yaş grubunda ortalama müzik dinleme oranı %30 gibi oldukça düşük düzeylerde iken 45 ve üzeri yaş grubunda bu oranın %8'lere indiği analiz edilmiştir. WhatsApp, Zoom ve benzeri görsel buluşma imkanı sağlayabilen dijital kanallarla, hane dışındaki aile bireyleri dost ve arkadaşlarla, haftalık ortalama görüntülü /canlı sohbet, buluşma veya toplantı yapma sayısı Türkiye’de 5, İngiltere’de 1,5 olarak tahmin edilmektedir. Sosyo-ekonomik düzeyin yükselmesiyle bireylerin sosyalleşmelerinde bir azalma olduğu görülmekle birlikte bu bireylerin mutsuzluğunun sosyalleşme ihtiyacının eksikliğine bağlı olduğu, kişilerarası iletişim süreçlerine katılanların ise izolasyon döneminde sosyalleşme imkanlarını değerlendirerek yalnızlık ve mutsuzluklarını giderebildikleri tespit edilmiştir.

Bununla birlikte yapılan araştırma kapsamında elde edildiği üzere, ülke insanımızın yapmayı özlediği ilk 3 davranış dikkatlice analiz edildiğinde;

- Aile, dost ve arkadaşlarla buluşmak (%91)
- Açık hava ve doğada sevdikleriyle olmak (piknik vb.) (%83)
- Yüz-yüze dertleşmek ve sohbet etmek (%77)

Bu sonuç ülke insanının sosyalleşme ihtiyacını ve mutluluk gereksinimi karşılayacağı davranışları göstermektedir. Bununla birlikte bulgular göstermektedir ki gıda ve temizlik alışverişleri dışında kalan alışveriş sürecinin/eyleminin, ülke insanımız tarafından “Sosyalleşme Aracı” olarak algılandığı tespit edilmiştir. Bu tüketim davranışları, izolasyon döneminden çıkan bireylerin deşarj olma, uzun zamandır yapamadıkları zevk aldıkları davranışları yerine getirerek sosyalleşme ihtiyaçlarını karşılayarak doyuma ulaşmaları olarak açıklanabilir. Araştırmada bireyler, güven düzeylerinin dayandığı unsurları ya da sebepleri tanımlamakta ciddi derecede yetersiz kalmaktadır. Bu durum özyeterliliklerinin farkına varamamalarının önünde engel teşkil etmektedir. Bireylerin sağlık alışkanlıkları hakkında kontrole sahip olabileceklerine dair özyeterliliğe sahip olmaları güvensizlik düzeylerinin ve sebeplerinin ortadan kalkmasını

sağlayacaktır. Araştırmanın sonuçlarının; bireylerin siyasi tercihleriyle sağlık kurallarına uyma davranışı arasında bir ilişki olduğunu göstermesi bireylerin sağlık konuları ve siyasi konuları ilişkili gördükleri şeklinde değerlendirilebilir. Bandura'nın sosyal bilişsel teorisinin sonuç beklentilerine göre; araştırmanın bulguları bireylerin sağlıklarını korumaya yönelik davranışların harekete geçirilmesinin mantıklı sonuçlarını eğitim seviyesi düşük, semt sıkışıklığı yüksek semtlerde yaşayan bireylerin, göçmenlerin, radikal siyasi düşünceye sahip bireylerin algılayamadıklarını göstermektedir. Bu hedef kitlenin sağlıklı kalmanın getireceği ödülleri, özledikleri davranışları gerçekleştirmek gibi, kavrayamadıkları ve sağlığı koruyucu davranışı uygulamak için algılanan engellerle, aile içi sorunlar, yalnızlık, mutsuzluk gibi, karşı karşıya kaldıkları tespit edilmiştir. Araştırmamızın sonuçlarıyla davranış değişikliğine giden ya da gitmeyen hedef kitle tanımlanmıştır. Bu tanımlamanın detaylı bir biçimde ortaya çıkarılması istenilen yönde algı yaratmak, etkili bir sağlık iletişimi stratejisi uygulayarak bireyleri sağlığı koruyucu davranışa yönlendirmek için önemlidir.

Kaynaklar

- Bandura, A. (1999). Social cognitive theory: an agentic perspective. *Asian Journal of Psychology*, 2(1), 21-41.
- Creswell J.W. ve Creswell J.D. (2018), *Research design: Qualitative, quantitative & mixed methods approaches*. (5th ed.). Los Angeles: Sage.
- Çınarlı, İ. (2008). *Sağlık İletişimi ve Medya*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Elder, J. P. (1999). Theories and Interventions approaches to health behaviour change in primary care. *American Journal of Preventive Medicine*, 17(4), 275-284.
- Okay, A. (2007). *Sağlık İletişimi*. İstanbul: MediaCat Yayınları.
- Şimşek, Z. (2013). Sağlığın geliştirmenin tarihsel gelişimi ve örneklerle sağlığı geliştirme stratejileri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(3).
- Thompson, S.K. (2012). *Sampling*, (3rd ed.). New Jersey: A John Wiley & Sons Inc., Publication.
- Vogel T. ve Wänke E. (2016). *Attitudes Attitude Change*, (2nd ed.). New York: A Psychology Press Book, Routhledge, Taylor & Francis Group.
- TÜİK (2020, Haziran). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı-2018* Erişim adresi: <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/36134,siy2018trpdf.pdf?0>