BURSA TEKNİK ÜNİVERSİTESİ ❖ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

KORONAVİRÜS KORKUSU, SOSYAL AĞ BAĞIMLILIĞI VE KOMPULSİF ÇEVRİMİÇİ SATIN ALMA İLİŞKİSİNİN ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sevdenur KÜKREK

Uluslararası Ekonomi Politikası Anabilim Dalı

Uluslararası Ekonomi Politikası Programı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Gazanfer ANLI

HAZİRAN 2021

BURSA TEKNİK ÜNİVERSİTESİ ❖ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

KORONAVİRÜS KORKUSU, SOSYAL AĞ BAĞIMLILIĞI VE KOMPULSİF ÇEVRİMİÇİ SATIN ALMA İLİŞKİSİNİN ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sevdenur KÜKREK
(19297531057)

Uluslararası Ekonomi Politikası Anabilim Dalı

Uluslararası Ekonomi Politikası Programı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Gazanfer ANLI

HAZİRAN 2021

BTÜ, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'nün 19297531057 numaralı Yüksek Lisans Öğrencisi Sevdenur KÜKREK ilgili yönetmeliklerin belirlediği gerekli tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı "KORONAVİRÜS KORKUSU, SOSYAL AĞ BAĞIMLILIĞI VE KOMPULSİF ÇEVRİMİÇİ SATIN ALMA İLİŞKİSİNİN ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ" başlıklı tezini aşağıda imzaları olan jüri önünde başarı ile sunmuştur.

Tez Danışmanı : **Doç. Dr. Gazanfer ANLI** **……**
Bursa Teknik Üniversitesi

Jüri Üyeleri : **Doç. Dr. Ramazan NACAR** **……**
Bursa Teknik Üniversitesi

Doç. Dr. İbrahim TAŞ **……**
İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi

Teslim Tarihi :
Savunma Tarihi : 14 Haziran 2020

İNTİHAL BEYANI

Bu tezde görsel, işitsel ve yazılı biçimde sunulan tüm bilgi ve sonuçların akademik ve etik kurallara uyularak tarafımdan elde edildiğini, tez içinde yer alan ancak bu çalışmaya özgü olmayan tüm sonuç ve bilgileri tezde kaynak göstererek belgelediğimi, aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı: Sevdenur KÜKREK

İmzası :

Beni sonsuz desteği ile yalnız bırakmayan aileme ve daima kalbimde yaşayan anneme,

ÖNSÖZ

“Koronavirüs Korkusu, Sosyal Ağ Bağımlılığı ve Kompulsif Çevrimiçi Satın Alma İlişkisinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi” adlı bu çalışma, Bursa Teknik Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Uluslararası Ekonomi Politikası Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında, yüksek lisans tezi olarak hazırlanmıştır.

Hayatım boyunca desteklerini ve sevgilerini hep yanımda hissettiğim canım babam ve ablama, çocuğumun en önemli varlığı, beni büyüten rahmetli anneme ve çalışmamı hazırladığım süre boyunca bana yol gösteren, destek olan ve bu süreçte motivasyonumu yüksek tutmamı sağlayan, değerli danışman hocam Doç. Dr. Gazanfer ANLI ’ya teşekkürlerimi sunarım.

Haziran 2021 Sevdenur KÜKREK

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ ..... **v**
KISALTMALAR ..... **ix**
TABLOLAR ..... **x**
ÖZ ..... **xv**
ABSTRACT ..... **xvi**
1.BÖLÜM: GİRİŞ **1**
1.1.Problem Cümlesi 2
1.2.Alt Problemler 3
1.3.Araştırmanın Önemi 3
1.4.Araştırmanın Varsayımları 4
1.5.Araştırmanın Sınırlılıkları 5
1.6.Tanımlar 5
1.7.Simgeler Ve Kısaltmalar 6
2.BÖLÜM: ARAŞTIRMANIN KURAMSAL ÇERÇEVESİ VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR **7**
2.1.Geçmişten Günümüze Yaşanan Pandemiler 7
2.1.1. Veba 8
2.1.2. Çiçek Hastalığı 13
2.1.3. Kolera 19
2.1.4. Grip (İnfluenza) 24
2.1.5. HIV/AIDS 30
2.1.6. Koronavirüsler 33
2.2. İnternetin Gelişimi 44
2.2.1. Sosyal Medya 46
2.2.2. E-Ticaret 49
2.3. Koronavirüs Korkusu, Sosyal Medya ve İnternetten Alışveriş Bağımlılığı İlişkisi 52
2.3.1. Koronavirüs Korkusu 54
2.3.2. Sosyal Medya Bağımlılığı 56
2.3.3. İnternetten Alışveriş Bağımlılığı 58
3.BÖLÜM: YÖNTEM **60**
3.1.Araştırmanın Modeli 60
3.2.Çalışma Grubu 60
3.3. Veri Toplama Araçları 62

3.3.1. Bilgi Toplama Formu..... 62
3.3.2. Koronavirüs 19 Fobisi Ölçeği (CP19-S)..... 62
3.3.3. Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeği (SABÖ)..... 62
3.3.4. Kompülsif Çevrimiçi Satın Alma Ölçeği (KÇSA)..... 63
3.4. Veri Analizi Teknikleri..... 63
4.BÖLÜM: BULGULAR VE YORUM 65
4.1. Koronavirüs korkusu ile sosyal medya bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?..... 65
4.2. Koronavirüs korkusu ile internetten alışverişe yönelim arasında anlamlı bir ilişki var mıdır? 66
4.3. Bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığı cinsiyet, yaş, eğitim, meslek, aylık gelir düzeyleri ve internette geçirilen süreye göre değişiklik göstermekte midir? 66
4.3.1. Bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında dikkat çekme düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar göstermekte midir? 67
4.3.2. Bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında duygu durum değişikliği düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar göstermekte midir?..... 73
4.3.3.Bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında geri çekilme belirtileri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre değişiklik göstermekte midir?..... 77
4.3.4.Bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında çatışma durumu yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre değişiklik göstermekte midir?..... 82
4.3.5.Bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında nüksetme durumu yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre değişiklik göstermekte midir?..... 88
4.4.Bireylerin koronavirüs döneminde internetten alışverişe yönelimleri cinsiyet, yaş eğitim, meslek, yıllık gelir düzeyleri ve internette geçirilen süreye göre değişiklik göstermekte midir? 93
4.4.1.Bireylerin koronavirüs döneminde internetten alışverişe yönelimlerinde problem- çatışma- nüksetme düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre değişiklik göstermekte midir? 94
4.4.2.Bireylerin koronavirüs döneminde internetten alışverişe yönelimlerinde düşünceyle meşgul olma düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre değişiklik göstermekte midir? 98
4.4.3.Bireylerin koronavirüs döneminde internetten alışverişe yönelimlerinde duygu düzenleme düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre değişiklik göstermekte midir? 104
4.4.4.Bireylerin koronavirüs döneminde internetten alışverişe yönelimlerinde geri çekilme düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre değişiklik göstermekte midir?..... 109

4.4.5.Bireylerin koronavirüs döneminde internetten alışverişe yönelimlerinde tolerans düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre değişiklik göstermekte midir? 113
5.BÖLÜM: SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER 119
5.1 Sonuç ve Tartışma 119
5.2 Öneriler 146
5.2.1. Araştırma Sonuçlarına Dayalı Öneriler 146
5.2.2. İleride Yapılabilecek Araştırmalar İçin Öneriler 148
KAYNAKÇA 150
EKLER 171
ÖZGEÇMİŞ 179

KISALTMALAR

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

AIDS: Acquired Immune Deficiency Syndrome (Kazanılmış Bağışıklık Yetersizliği Sendromu)

CDC: Centers for Disease Control and Prevention (Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri)

CP19-S: Koronavirüs 19 Korkusu Ölçeği

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

ESAM: Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Merkezi

HIV: Human Immunodeficiency Virus (İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü)

KÇSA: Kompulsif Çevrimiçi Satın Alma Ölçeği

MERS: Middle East Respiratory Syndrome (Orta Doğu Solunum Sendromu)

ODTÜ BİDB: Orta Doğu Teknik Üniversitesi Bilgi İşlem Daire Başkanlığı

SABÖ: Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeği

SARS: Severe Acute Respiratory Syndrome (Şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu)

SSCB: Sovyet Sosyalist Cumhuriyetler Birliği

TABLOLAR

Tablo 1: Kıtalarda raporlanan çiçek vakası sayısı, 1926-1947 17
Tablo 2: Dünya Sağlık Örgütüne göre 2000-2010 yılları arasında tespit edilen HIV enfeksiyonları (‘000). 32
Tablo 3: 2016-2020 yılları arasında Türkiye toplam HIV/AIDS. 33
Tablo 4: Araştırma Örnekleminin Sosyo-demografik Özellikleri. 61
Tablo 5: Bireylerin koronavirüs korkusu ile sosyal medya bağımlılığına ilişkin korelasyon tablosu 65
Tablo 6: Bireylerin koronavirüs korkusu ile internetten alışverişe yönelim düzeyleri arasındaki ilişkilere yönelik korelasyon tablosu 66
Tablo 7: Bireylerin, koronavirüs döneminde sosyal medya kullanım düzeyleri açısından erkek ve kadın katılımcıların cinsiyetine göre karşılaştırılmasına ilişkin t testi tablosu. 66
Tablo 8: Dikkat çekme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri 68
Tablo 9: Dikkat çekme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu 68
Tablo 10: Dikkat çekme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 69
Tablo 11: Dikkat çekme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu 69
Tablo 12: Dikkat çekme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 70
Tablo 13: Dikkat çekme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu 70
Tablo 14: Dikkat çekme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 70
Tablo 15: Dikkat çekme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu 71
Tablo 16: Dikkat çekme düzeyleri açısından internette geçirilen süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri 72
Tablo 17: Dikkat çekme düzeyleri açısından internette geçirilen süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 72
Tablo 18: Duygu durum değişikliği açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 73
Tablo 19: Duygu durum değişikliği düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 73
Tablo 20: Duygu durum değişikliği açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri 74
Tablo 21: Duygu durum değişikliği düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 74
Tablo 22: Duygu durum değişikliği açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 75
Tablo 23: Duygu durum değişikliği düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 75

Tablo 24: Duygu durum değişikliği açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 76
Tablo 25: Duygu durum değişikliği düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 76
Tablo 26: Duygu durum değişikliği açısından internette geçirilen farklı süreleri olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri..... 77
Tablo 27: Duygu durum değişikliği düzeyleri açısından internette geçirilen farklı süreleri olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 77
Tablo 28: Geri çekilme belirtileri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 78
Tablo 29: Geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 78
Tablo 30: Geri çekilme belirtileri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 79
Tablo 31: Geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 79
Tablo 32: Geri çekilme belirtileri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 80
Tablo 33: Geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 80
Tablo 34: Geri çekilme belirtileri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 81
Tablo 35: Geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 81
Tablo 36: Geri çekilme belirtileri açısından internette geçirdikleri süre farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri..... 81
Tablo 37: Geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından internette geçirdikleri süre farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. ... 82
Tablo 38: Çatışma düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 83
Tablo 39: Çatışma düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu..... 83
Tablo 40: Çatışma düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 84
Tablo 41: Çatışma düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu..... 84
Tablo 42: Çatışma düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 85
Tablo 43: Çatışma düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu..... 85
Tablo 44: Çatışma düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 86
Tablo 45: Çatışma düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu..... 86
Tablo 46: Çatışma düzeyleri açısından internette geçirdikleri süre farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri..... 87
Tablo 47: Çatışma düzeyleri açısından internette geçirilen süre farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 87

Tablo 48: Nüksetme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 88
Tablo 49: Nüksetme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu..... 88
Tablo 50: Nüksetme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 89
Tablo 51: Nüksetme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu..... 89
Tablo 52: Nüksetme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 90
Tablo 53: Nüksetme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu..... 90
Tablo 54: Nüksetme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 91
Tablo 55: Nüksetme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu..... 91
Tablo 56: Nüksetme düzeyleri açısından internette geçirilen süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri..... 92
Tablo 57: Nüksetme düzeyleri açısından internette geçirilen süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 92
Tablo 58: Bireylerin, koronavirüs döneminde internetten alışveriş yönelim düzeyleri açısındaan erkek ve kadın katılımcıların cinsiyetine göre karşılaştırılmasına ilişkin t testi tablosu. 93
Tablo 59: Problem- çatışma- nüksetme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri..... 94
Tablo 60: Problem- çatışma- nüksetme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 95
Tablo 61: Problem- çatışma- nüksetme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri..... 95
Tablo 62: Problem- çatışma- nüksetme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 95
Tablo 63: Problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri..... 96
Tablo 64: Problem- çatışma- nüksetme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 96
Tablo 65: Problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri..... 97
Tablo 66: Problem- çatışma- nüksetme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 97
Tablo 67: Problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından internette geçiren süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 98
Tablo 68: Problem- çatışma- nüksetme düzeyleri açısından internette geçirdikleri süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 98
Tablo 69: Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri..... 99
Tablo 70: Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 99
Tablo 71: Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri..... 100

Tablo 72: Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 100
Tablo 73: Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri..... 101
Tablo 74: Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 101
Tablo 75: Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri..... 102
Tablo 76: Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 102
Tablo 77: Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından internette geçirdikleri süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 103
Tablo 78: Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 103
Tablo 79: Duygu düzenleme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 104
Tablo 80: Duygu düzenleme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu..... 104
Tablo 81: Duygu düzenleme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri..... 105
Tablo 82: Duygu düzenleme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 105
Tablo 83: Duygu düzenleme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri..... 106
Tablo 84: Duygu düzenleme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 106
Tablo 85: Duygu düzenleme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri..... 107
Tablo 86: Duygu düzenleme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 107
Tablo 87: Duygu düzenleme düzeyleri açısından internette geçirdikleri süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri..... 108
Tablo 88: Duygu düzenleme düzeyleri açısından internette geçirdikleri süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. . 108
Tablo 89: Geri çekilme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 109
Tablo 90: Geri çekilme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu..... 110
Tablo 91: Geri çekilme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 110
Tablo 92: Geri çekilme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu..... 110
Tablo 93: Geri çekilme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 111
Tablo 94: Geri çekilme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu..... 111
Tablo 95: Geri çekilme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 112
Tablo 96: Geri çekilme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu..... 112

Tablo 97: Geri çekilme düzeyleri açısından internette geçirdikleri süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri..... 113
Tablo 98: Geri çekilme düzeyleri açısından internette geçirdikleri süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 113
Tablo 99: Tolerans düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 114
Tablo 100: Tolerans düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu..... 114
Tablo 101: Tolerans düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 115
Tablo 102: Tolerans düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu..... 115
Tablo 103: Tolerans düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 116
Tablo 104: Tolerans düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu..... 116
Tablo 105: Tolerans düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri. 117
Tablo 106: Tolerans düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu..... 117
Tablo 107: Tolerans düzeyleri açısından internette geçirdikleri süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri..... 118
Tablo 108: Tolerans düzeyleri açısından internette geçirdikleri süre farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu. 118

KORONAVİRÜS KORKUSU, SOSYAL AĞ BAĞIMLILIĞI VE KOMPULSİF ÇEVRİMİÇİ SATIN ALMA İLİŞKİSİNİN ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

ÖZ

İnsanlık tarihinden de eski olan bakteri ve virüsler, yerleşik hayata geçilmesiyle birlikte çeşitli salgın hastalıkların yaşanmasına neden olmuşturlar. Bu salgınlar dünyaya yayıldıklarında da uzun yıllar etki gösteren pandemilere dönüşmüştürler. Dünyada bilinen en eski pandemi olan Jüstinyen vebası, pandemiler tarihlerinin başlangıcı olmuş ve ardından onu çiçek, kolera, grip ve AIDS izlemiştir. Bu zincire eklenen son halka ise 2020 yılında dünyayı etkisi altına alan Covid-19 olmuştur. Covid-19 pandemisinin yönetilmesinde geçmiş deneyimlerden yola çıkılarak ülkeler karantina uygulamasına gitmiş ve sokağa çıkma yasakları ilan edilmiştir. Pandeminin neden olduğu belirsizlik ortamı korku atmosferinin oluşmasına neden olmuştur. Korku ve yasaklar bireylerin günlük yaşantılarını evden idare etmeleri zorunluluğunu ortaya çıkarmıştır. Sosyal medya ve internetten alışveriş imkânlarıyla ihtiyaçlarını gidermiştirler. Bireylerin hayatlarında yaşadıkları yeni dönemden etkilenme düzeyleri, koronavirüs korkusunun sosyal medya ve internetten alışveriş bağımlılığına neden olup olmadığı incelemeye açık bir konu olarak karşımıza çıkmıştır.

Bu çalışmada, öncelikle pandemilerin ve internetin geçmişi anlatılmış, ardından koronavirüs korkusu, sosyal medya ve internet bağımlılığı tanımlanmıştır. Ardından "Koronavirüs 19 Fobisi Ölçeği, Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeği ve Kompulsif Çevrimiçi Satın Alma Ölçeği" ile bireylerin demografik özelliklerine göre pandemi sürecinden nasıl etkilendikleri araştırılmıştır. Ayrıca koronavirüs korkusu ile sosyal medya bağımlılığı ve internetten alışveriş yönelimleri arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çalışma örneklemi Bursa ilinde yaşayan rastgele seçilmiş 302 kişiden oluşmaktadır. Veriler bilgi formu, CP19-S ölçeği, SABÖ, KÇSA ölçeği kullanılarak toplanmış ve IBM SPSS 26.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Analizler için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonu, T-testi, ANOVA, Tukey çoklu karşılaştırma testi, Games-Howell liberal çoklu karşılaştırma testi ve Tamhane T2 testi kullanılmıştır.

Veri analizlerinden elde edilen bulgulara göre koronavirüs korkusu ile sosyal medya bağımlılığı ve internetten alışverişe yönelim arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Ayrıca sosyal medya bağımlılığının alt düzeylerinin ve internetten alışverişe yönelimin alt düzeyleri açısından bazı demografik özelliklerin anlamlı bir şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir. Bulgular doğrultusunda koronavirüs korkusu ve bağımlılık davranışların yönetimine ve gelecekte yapılacak çalışmalara ilişkin öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Pandemi, Koronavirüs, Sosyal Medya Bağımlığı, İnternetten Alışveriş

AN INVESTIGATION OF THE RELATION BETWEEN THE FEAR OF CORONAVIRUS, SOCIAL NETWORK ADDICTION AND COMPULSIVE ONLINE PURCHASING IN TERMS OF VARIOUS VARIABLES

ABSTRACT

Bacteria and viruses, which are older than human history, have caused various epidemic diseases with the settlement of mankind. When these epidemics spread around the world, they turned into pandemics that had an effect for many years. The plague of Justinian, the oldest known pandemic in the world, was the beginning of the history of pandemics, followed by smallpox, cholera, flu and AIDS. The last link added to this chain was Covid-19, which took hold of the entire world in 2020. Based on past experiences in managing the Covid-19 pandemic, countries have gone to quarantine and lockdowns have been declared. The state of uncertainty caused by the pandemic has created an atmosphere of fear. Fear and prohibitions have revealed the necessity of individuals to manage their daily lives from home. They met their needs with social media and online shopping opportunities. The level of exposure of individuals to the new period in their lives and whether the fear of coronavirus causes social media and online shopping addiction has emerged as an open issue subject to examination.

In this study, first of all, the history of pandemics and the internet is explained and further, coronavirus fear, social media and internet addiction are defined. Then, with the "Coronavirus 19 Phobia Scale, Social Network Addiction Scale and Compulsive Online Purchase Scale", it was investigated how individuals were affected by the pandemic process according to their demographic characteristics. In addition, the relationship between fear of coronavirus and social media addiction and online shopping tendencies was investigated. The sample of the study consists of 302 randomly selected people living in the city of Bursa. Data were collected using the information form, CP19-S scale, SABÖ, KÇSA scale and analyzed with IBM SPSS 26.0 package software. The Pearson Product Moments Correlation, T-test, ANOVA, Tukey multiple comparison test, Games-Howell test and Tamhane T2 test were used for analyzes.

According to the findings obtained from data analysis, it has been observed that there is a positive and significant relationship between fear of coronavirus and social media addiction and internet shopping. In addition, it was determined that some demographic characteristics differ significantly in terms of lower levels of social media addiction and lower levels of internet shopping tendency. In line with the findings, suggestions were made regarding the management of coronavirus fear and addictive behaviors and future studies.

Keywords: Covid-19, Pandemic, Coronavirus, Social Media Addiction, Online Shopping.

1.BÖLÜM: GİRİŞ

Dünya üzerinde insanlık var olduğundan beri, ortaya çıkan hastalıklar insanların hayatında gerek kısa gerekse uzun vadeli duraklamalara neden olmuştur. Hiç şüphesiz ki yaşanan bu hastalıklar devamındaki dönemde dünya üzerindeki gelişime de katkı sağlamıştır. Veba, toplumlara karantina uygulamayı öğretmiş, kolera kanalizasyon sistemlerinin gelişmesi gerektiğini göstermiş, çiçek aşının keşfedilmesini sağlamış ve AIDS cinsel sağlığın önemini gözler önüne sermiştir. Yerleşik düzendeki toplumlar yıldan yıla nüfuslarını arttırmış, kurulan topluluklar büyümüş, şehir devletlerini, beylikleri, imparatorlukları getirmiş yüksek nüfuslu kentler kurulmuştur. Kent yaşamına adaptasyonla geçen bu yıllar kitlesel ölümlere neden olan salgınlarla defalarca sarsılmıştır. Devlet sınırları içerisinde yayılan hastalıklar, uluslararası ticaretin gelişmesiyle ve denizcilikte yaşanan gelişmeler sayesinde ülke sınırlarını ve kıtaları aşmıştır. Enfekte askerlerin katıldığı savaşlar orduların tahrip olmasına neden olmuştur. Bazı dönemler bulaşıcı hastalıkların toplu ölümlere neden olduğu fark edilmesi, onların savaşlarda biyolojik silah olarak da kullanılmasının yolunu açmıştır. Böylelikle dünyaya yayılan hastalıklar pandemilerin yaşanmasına neden olmuştur. Veba ilk olarak M.S. 6.yüzyılda Bizans toplumunu vurmuş, oradan Avrupa ve Mezopotamya'ya yayılmıştır ve bu bilinen ilk pandemidir (İstek, 2017). Bir salgın bitmeden yenisiyle yüzleşen dünya, defalarca tekrar eden veba, çiçek, tifo, frengi gibi birçok salgınla savaşmış, büyük pandemiler atlatmıştır. 19.yüzyılın ilk yıllarında başlayan kolera 150 yıl boyunca pandemilere neden olmuştur. 2020 yılına geldiğimizde ise Covid-19 pandemisi ortaya çıkmıştır. Yaşanan pandemilerin hepsinin ardında farklı virüs ve bakteriler olsa da altında yatan neden tümüyle aynıdır. Kişisel hijyen eksikliği, tedbirsizlik, yerleşik hayatla birlikte plansız artan nüfus ve akabinde kurulan plansız şehirler, çevresel kirlikteki artışlardır (Kılıç, 2020).

Salgınlara karşı verilen savaşlar sürerken dünya gelişmeye ve keşfetmeye devam etmiştir. Bilimde özellikle de tıp biliminde gelişmelerin yaşanmasını sağlayan etkenlerden biri salgın hastalıklar olmuştur. Çiçek hastalığını önleme amaçlı yürütülen çalışmalar meyvesini vermiş ve aşının bulunmasını sağlamıştır. Kolera salgını ile bulaşıcı hastalıkların halk ve üst otorite ayrımı olmadığı iyice anlaşılmış bu da halk

sağlığı çalışmalarının temellerini oluşturmuştur. Pasteur'ün çalışmaları mikrop gerçeğini koymuştur ve bu sayede Pasteur kuduz aşısını bulmuştur (Unat, 2019).

Dünya, salgınlar devam ederken çalışmaya araştırmaya da devam etmiş ve iletişim alanında yaşanan gelişmeler yüz yıllar geçtikte toplumlar arasındaki bilgi akışı olanaklarını da arttırmıştır. Bilgiye ulaşmanın kolaylaşması hem salgına neden olan hastalıkların daha kolay anlaşılmasını sağlamış hem de kişilerarası iletişiminin kolaylaşmasını sağlamıştır. İletişimin bir uç noktaya taşınmasındaki bir diğer dikkat çeken adım da ABD Savunma Bakanlığı'nın çalışmaları ile gerçeklemiş ve internete resmen dünyamızdaki yerini açmıştır. 1991 yılında ticari amaçla ilk kullanımına başlanan internet bu yıldan itibaren kısa sürede dünyadaki tüm insanların ihtiyacı haline gelmiş ve yaygınlaşmıştır (Orta Doğu Teknik Üniversitesi Bilgi İşlem Dairesi Başkanlığı, 2005).

2020 yılı ile birlikte dünya hayatının ortasına yerleşen Covid-19 pandemisi korku atmosferinin artıp yayılmasına neden olabilmektedir. Bu atmosfer bazı bireylerin sosyalleşme anlayışlarında, uygulanan sokağa çıkma kısıtlamaları ise alışveriş ve hatta iş rutinlerinde değişim ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilmektedir. Sosyal çevremizle internet aracılığıyla sunulan sosyal ağ hizmetleri ile görüşmek tercih edilebilir yöntemler arasına dâhil olab. Yaşam tarzlarında görülebilecek bu değişimler bazı incelenmesi gereken konuları beraberinde getirebilmektedir. Bunlar; koronavirüs korkusunun getirdiği sosyal medya ve internetten alışveriş bağımlılığıdır.

Bu çalışmada, koronavirüs korkusunun sosyal medya ve internetten alışveriş bağımlılığı üzerindeki etkisi ile bağımlılıkların demografik özelliklere göre gösterdiği değişimler araştırılmıştır.

1.1.Problem Cümlesi

Bu çalışmada cevap aranan temel problem için sorulması gereken soru "Koronavirüs korkusu ile sosyal medya bağımlılığı ve internetten alışverişe yönelim arasında anlamlı bir ilişki var mıdır ve demografik değişkenlere göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?" olmalıdır.

1.2.Alt Problemler

Araştırmanın cevaplanmasında yardımcı olacak alt problemler şu şekildedir:

1. Koronavirüs korkusu ile sosyal medya bağımlılığı ve internetten alışverişe yönelim arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığı dikkat çekme, duygu durum değişikliği, geri çekilme belirtileri, çatışma, nüksetme alt düzeyleri demografik değişkenlere göre farklılık göstermekte midir?
3. Bireylerin koronavirüs döneminde internetten alışverişe yönelimleri problem-çatışma-nüksetme, düşünceyle meşgul olma, duygu düzenleme, geri çekilme ve tolerans alt boyutları demografik değişkenlere göre farklılık göstermekte midir?

1.3.Araştırmanın Önemi

2019 Aralık ayında ilk kez Çin'de ortaya çıkan ve hızla dünyaya yayılan salgın hastalık kısa sürede pandemi halini almış ve tüm dünyayı çeşitli tedbirler almaya yönlendirmiştir. (ESAM İstanbul Şube Başkanlığı, 2020). Bu salgın ile koronavirüs korkusu 2020 yılında bireylerin hayatlarına hızla giriş yapmış ve önemli bir yer edinmiştir. Dünyada yeni olan ve kesin tedavisi henüz kesin olarak tespit edilememiş salgın; alınan tedbirler ve sebep olduğu korku ile bireyleri evlerinden çıkmamaya itmiştir. Salgınla mücadele sürecinde evde geçirilen dönemde sosyalleşme ve alışveriş alışkanlıklarında önemli değişiklikler meydana geldiği düşünülmektedir. Zaten var olan sosyal medya kullanımlarının ve internetten alışverişin pandemi ile birlikte bireylerin demografik özelliklerine göre hangi yöne evrimleştiği merak konusu olmuştur.

Covid-19 korkusunun evde kalmaya yönelttiği bireylerin sosyal medyada daha fazla korkuya sebep olan içeriğe maruz kalması ve artan endişe ile kendini fiziki sosyal çevreye kapatıp çevrimiçi alışveriş ve sosyal medya kullanım davranışını her geçen gün arttırması bir kısır döngü oluşmasına neden olabilmektedir. Yaşam tarzlarımıza, aile iş ve arkadaş çevremize kurduğumuz iletişimin şekline kadar maruz kaldığımız değişiklikler tespit edilmeye açık bir kapı halini almıştır. Henüz hayatımızda yeni olan bu pandeminin sosyal insan üzerindeki etkilerine ilişkin literatüre bulunan çalışmaların tüketici davranışlarındaki değişimlere, uzaktan eğitim ve çalışma sisteminin incelenmesine, bilgi kirliliğinin nasıl önleneceğine odaklandığı fark edilmiştir. Bu durum, literatürde koronavirüs korkusunun devam ettiği dönemde sosyal medya ve

internetten alışveriş bağımlılığı üzerinde demografik değişkenlerin etkilerine değinilmemiş olması araştırılması gereken geniş bir dünyanın varlığını ortaya koymuştur. Literatürde karşılaşılan bu çalışma alanı açığını kapatmak adına bireylerin düşüncelerinde farklılaşmalarını sağlayan demografik değişkenlerin koronavirüs korkusu altında sosyal medya kullanımları üzerinde ve internetten alışverişe karşı tutumlarında bir etkiye sahip olup olmadığının araştırılmasına karar verilmiştir. Çünkü bu etkinin bireyleri bağımlılığa sürükleyip sürüklemediği tespit edilmesi gerekmektedir.

Bu çalışmanın amacı, koronavirüs korkusu altında bireylerin sosyal medya ve internetten alışveriş bağımlılığının demografik değişkenler ışığında incelenerek, farklı bireylerin gösterdiği farklı davranışların ve nedenlerinin ortaya çıkarılmasına katkı sağlamaktır. Belirsizlikler ve sosyal medyada yayılan asılsız haberler ile hâkimiyeti arttıran korku ortamının, bireylerin günlük aktiviteleri haline gelen sosyal medya kullanmak ve internetten alışveriş yapmak arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Tespit edilen ilişkilerin demografik özellikleri farklı olan bireylerde nasıl farklılıklar gösterdiğinin belirlenmesidir. Bu çalışma ile tespit edilen bu bağımlılığa neden olan davranışların azaltılması, bağımlılığın önlenmesine yönelik atılabilecek adımların tespit edilmesi mümkün olacaktır. Bağımlılığa sürükleyen korku dürtüsünün nasıl kontrol altına alınabileceği, bu korkuyu yenmek için bireylerin demografik özelliklerine göre yönlendirilebileceği aktiviteler sıralanabilecektir. Virüs salgını ile mücadele edilen bu dönemde, asılsız bilgilerin neden olduğu korku salgınıyla da mücadele etmek için asılsız bilgiden sakınmak için atılabilecek adımlar hakkında önerilerde bulunulabilecektir.

Bu çalışma, koronavirüs döneminde artışa geçen bağımlılıklar ve bu bağımlılıkların altında yatan nedenler hakkında yapılacak diğer çalışmalara katkı sağlayacaktır. Koronavirüs korkusunun ortaya çıkardığı sonuçlardan biri olan bağımlılıkların tespiti için farklı çalışmalar yürütülmesinde başlangıç adımı olacaktır.

1.4.Araştırmanın Varsayımları

Araştırmacılar çalışmalarını yürütürken genelde bazı varsayımlarla birlikte ilerlemektedirler. Bu çalışmanın kavramsallaştırılması ve uygulanmasına ilişkin bazı temel varsayımlar aşağıda belirtildiği gibidir:

1. Araştırma örneklemi evreni temsil için uygun kabul edilmektedir.

2. Kullanılan veri toplama araç ve yöntemleri elde edilmek istenen bilgiye ilişkin geçerli ve güvenilir olduğu varsayılmaktadır.
3. Araştırmaya katılan Bursa ilinde ikamet eden bireylerin kullanılan veri toplama araçlarına doğru ve içtenlikle cevap verdikleri varsayılmaktadır.

1.5.Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmaya ait sınırlılıklar aşağıda belirtildiği gibidir:

1. Koronavirüs korkusu, sosyal medya bağımlılığı ve internetten alışverişe yönelime ilişkin bulgular; Koronavirüs 19 Fobisi Ölçeği, Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeği, Kompülsif Çevrimiçi Satın Alma Ölçekleri'nden elde edilmiş olan verilerle sınırlıdır.
2. Araştırma Bursa ilinde yaşayan 18 yaş üstü bireyler üzerinde yapılmıştır. Elde edilen verilen benzer özellikleri taşıyan bireylere genellenebilir.
3. Araştırma; cinsiyet, yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süre değişkenleri ile sınırlandırılmıştır.

1.6.Tanımlar

Koronavirüs: Koronavirüs, hayvanlarda ve insanlarda bulunabilen bir virüs ailesidir. Bu virüslerden bazıları insanı enfekte ederek; soğuk algınlığı, Şiddetli Akut Solunum Sendromuna (SARS) ve Ortadoğu Solunum Sendromu (MERS) gibi şiddetleri değişen salgın hastalıklara sebebiyet vermiştir. Yeni tip Koronavirüs (CoV), daha önceden insanlarda rastlanmamış yeni bir tür olarak belirmiştir. 2019-nCoV olarak adlandırılan yeni tip koronavirüs, Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde ilk kez rapor edilmiştir (Stewart, Connelly, & Robinson, 2021)

Sosyal Medya: Sosyal medya; kullanıcı bireylerin çevrimiçi platformlarda kendilerini ifade etmek, iletişim kurabilmek, beyan ettikleri fikir ve yorumlarla katkıda bulunabilmek amacıyla kullandıkları web siteleri ve uygulamalardır (Köksal & Özdemir, 2013).

Sosyal Medya Bağımlılığı: "Davranışsal, bilişsel, duygusal ve iletişimsel alanlarda ortaya çıkan sorunlar kapsamında gelişerek bireylerin hayatındaki bütün alanları (iş, sosyal, özel vb.) kapsayacak biçimde meşguliyet, duygu durum bozukluğu, iletişim problemleri, çatışma, davranış değişimi, yalnızlık hissi, anti-sosyal davranış sergileme vb. problemlere yol açana psikolojik ve iletişimsel bir sıkıntıdır" (Ünlü, 2018).

İnternetten Alışveriş: Potansiyel müşterilerin; bir ürün veya hizmete ihtiyaç duyduklarında bu ihtiyaçlarına ilişkin bilgileri internet aracılığıyla araştırma yapmaları ile başlayan ve ihtiyacı karşılayacak alternatifleri kıyasladıkları, alternatifler arasından seçim yaptıkları, seçim sonrasında ihtiyaç duyulan ürün veya hizmeti satın aldıkları süreci ifade eder. İnternetten yapılan alışverişte karşılanan ihtiyacın belirlenen noktada teslimi ve satış sonrası işlemler de alışveriş sürecinin içerisine dâhildir (Li & Zhang, 2002).

İnternetten Alışveriş Bağımlılığı: İnternetten alışverişin faydacı olarak gerçekleştirilmesi bağımlılığa neden olmazken, haz amaçlı gerçekleştirilen alışverişler bağımlılığa dönüşebilmektedir. Ancak haz temelinde gerçekleştirilen internetten alışveriş davranışı bireye ihtiyaç duyulandan fazla ürün ve hizmet satın alma, alışveriş için daha fazla vakit ve para harcama davranışına yönlendiriyorsa bu noktada bağımlılık oluşmaktadır (Günüç & Doğan Keskin, 2017).

1.7.Simgeler Ve Kısaltmalar

(CP19-S): Koronavirüs 19 Fobisi Ölçeği

(SABÖ): Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeği

(KÇSA): Kompülsif Çevrimiçi Satın Alma Ölçeği

2.BÖLÜM: ARAŞTIRMANIN KURAMSAL ÇERÇEVESİ VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1.Geçmişten Günümüze Yaşanan Pandemiler

Bulaşıcı hastalıkların neden olduğu salgınlar ve salgınların büyümesiyle ortaya çıkan pandemiler dünyada daima toplumsal felaketlere neden olmuşturlar. Bulaşıcı hastalık "hastalık yapıcı (patojen) organizmaların sebep olduğu ve bireyden bireye ya da türden başka bir türe geçebilen hastalık" olarak tanımlanmıştır (Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı, 2020). Tahminlere göre bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkışı tarım toplumuna geçiştir. Hayvanların evcilleşmesi ve insanın bu hayvanlarla yakın teması evrim geçirebilen virüs ve bakterilerin insana sirayet etmesine neden olmuştur. Yerleşik hayatın getirdiği ev yaşantısı hane halkı arasında hastalıkların bulaşmasına ve yayılmasına neden olmuştur. "Köpek ile kızamık davet edildi. İnek beraberinde difteri ile tüberküloz getirdi" (Erdal, 2020). Salgın "belirli bir alanda, belirli bir grup insan arasında, belirli bir süre boyunca beklenenden daha fazla vaka görülmesidir" (TC. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2017).

Pandemi, TC. Sağlık Bakanlığı tarafından "dünyada birden fazla ülkede veya kıtada, çok geniş bir alanda yayılan ve etkisini gösteren salgın hastalıklara verilen genel isim" şeklinde tanımlanmıştır (2019). Bir salgının pandemi olarak nitelendirilmesi Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün kararıyla belirlenmektedir. DSÖ pandemi ilanı için 6 kademeden oluşan bir salgın uyarı planına sahiptir. Bu kademeler şu şekilde açıklanmıştır:

- Faz 1: Yalnızca hayvandan hayvana bir bulaşma görülmüştür. Hayvandan insana virüs bulaştığına dair herhangi bir ihbar gelmemiştir.
- Faz 2: Evcil yahut vahşi hayvanlarda var olan bir virüsün insanlara bulaştığına dair ilk tespitler gerçekleştirilmiştir. Bu durumda bir pandemi ihtimalinin varlığı kabul edilmiştir.
- Faz 3: Şekil değiştirerek hayvandan insana bulaşması gerçekleşmiş virüsün farklı yerlerde tesadüfi görülen vakalara veya az sayıda vakadan oluşan hastalık kümelerine neden olmuştur. Ancak bu hastalık kümelerinden toplumsal düzeyde bir insandan insana bulaşmaya rastlanmamıştır.

- Faz 4: Toplum düzeyinde görülebilecek salgına neden olabilen hayvan ya da insan ile hayvandan reassortant[1] bir virüsün insandan insana bulaştığı onaylanmıştır. Dördüncü faz bir pandemi riskinin varlığına işaret etmekle birlikte gelişi gözden kaçırılmış bir pandeminin varlığını göstermemektedir.
- Faz 5: DSÖ üyesi olan ülkeler arasında en az iki ülkede takip edilen virüsün insandan insana bulaştığına dair bildirimler alınmıştır. 5. aşamanın ilanı, bir pandeminin yaklaşmakta olduğunu göstermektedir. Bu aşamada planlanan etki azaltma yöntemlerine başvurulması, organizasyon, iletişim ve uygulamanın kısa sürede tamamlanması gerektiğine dair güçlü işaretler verilmiştir.
- Faz 6: Beşinci fazdaki ölçütlere ek, farklı bir bölgedeki DSÖ üyesi ülkede toplumsal düzeyde salgın görülmüştür. Bu aşama küresel bir pandeminin geldiğini göstermektedir (World Health Organization, 2009).

Günümüzde ise Covid-19 ismiyle adlandırılan virüs salgını DSÖ tarafından 11 Mart 2020'de pandemi olarak ilan edilmiştir (World Health Organization, 2020). İlk çağlardan günümüze kadar tüm dünyayı etkisi altına alan, çeşitli salgınlar teşekkül etmiştir. Tarihte büyük kayıplara neden olan pandemiler şu şekilde sıralanabilmektedir (LePan, 2020):

- Veba
- Çiçek
- Kolera
- Grip
- HIV/AIDS
- Koronavirüsler

2.1.1. Veba

DSÖ'ye göre (2012), veba hastalığı; "kemirgenleri etkisi altına alan, pirelerden ve kemirgenlerden diğer hayvanlara ve insanlara bulaşabilen bir bakteri hastalığı" olarak tanımlanmıştır. İnsana; pire ısırmasıyla, vebalı bir bireyin öksürmesi ile havaya bıraktığı damlacıkların solunmasıyla bulaşmaktadır. Hayvandan insana sirayet etmesi de yine damlacık teması ile mümkün olmaktadır. Veba hastalığına sebep olan bakteri

[1] Reassortant: Yeniden sınıflandırma, özellikle aynı genetik materyali enfekte eden iki benzer virüsü için kullanılan bir tanımdır. Özellikle grip virüsleri arasında yeniden sınıflandırma gerçekleşir. Bir çeşit genetik materyalin farklı bireylerde yeni birleşimlere maruz kalmasıdır.

yersinia pestis bakterisi olarak bilinmektedir. “Vebanın bir salgın hastalık olarak dünyada görülmesinden çok daha önceki yüzyıllarda Bronz çağında yersinia pestis bakterisinin var olduğu keşfedilmiştir. Rusya’da M.Ö. 30. yüzyılda Tunç çağında yaşadığı bilinen insana ait dişlerde vebaya sebep olan bakteri formlarının varlığı kanıtlanmıştır” (Rasmussen, ve diğerleri, 2015). M.Ö. 3000’de yazılmış olduğu düşünülen Gılgamış tarihte bilinen en eski destandır ve bulunan tablette vebadan bahsedildiği görülmüştür. Destanda “tufan yerine keşke veba olsaydı” denmiştir (ESAM İstanbul Şube Başkanlığı, 2020). “Vebayı ilk kez, M.Ö. 300 yılında Dionysius tanımlamış, öldürücü bir hastalık olduğu bildirmiştir” (Arık, 1991). Veba şu ana kadar üç farklı formda görülmüştür. Bunlar;

- Bubonik (Hıyarcıklı) Veba: En yaygın görülen veba formu olduğu bilinmektedir. Kemirgen veya pire tarafından ısırılmalar sonucunda bulaşan bubonik veba ağrı, şişme ve iltihaplanmaya sebep olmaktadır. Müdahale edilmediğinde tüm vücuda yayılıp diğer iki tür olan pnömonik ve septisemik vebaya dönüşmektedir.
- Septisemik Veba: Bakterinin herhangi bir iltihap oluşturmadan direkt olarak kana karışmasıyla bu formdaki veba ortaya çıkmaktadır.
- Pnömonik Veba (Akciğer Vebası): Tedavi edilmemiş diğer iki form vebanın vücutta yayılıp akciğerlere ulaşmasıyla veya veba ile enfekte olmuş bireyin damlacıklarının solunmasıyla geliştiği gözlemlenmiştir. Tedavi edilmediği takdirde kısa sürede ölümle sonuçlanmaktadır (TC. Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudud ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, 2019).

“Hıyarcıklı vebada ölüm oranı yüzde 40 ile 70 arasındadır. Erken teşhis edilirse hastalık antibiyotiklerle tedavi edilebilmektedir. Ancak pnömonik veba günümüzde de ölümcül bir hastalık olmaya devam etmektedir; hızlı tedavi edilmezse yirmi dört saat içinde ölümle sonuçlanmaktadır” (Varlık, 2018).

2.1.1.1. Justinyen Vebası

Vebanın sebep olduğu bilinen ilk pandemi olan hıyarcıklı veba salgını M.S. 541 yılında Etiyopya topraklarında doğup Mısır’ın liman şehri olan Pelusium’a gelmiştir. Ardından İskenderiye ve Antakya’dan ticaret gemileriyle Akdeniz kıyılarını ulaşmıştır. 541 yılında Bizans topraklarından tüm Avrupa’ya yayılmıştır (Frith, 2012). Bizanslıların yaptığı deniz ticaretinin büyüklüğü Bizans limanlarını ve ülke

topraklarını vebanın merkezi haline getirmiştir. Bu imparatorluk ile özdeşleşen veba, dönemin imparatoru I.Justinianus'un adını almıştır. Yalnızca Konstantinopolis'te günde 5.000 kişinin öldüğü ve 541 yılından itibaren dört yıl içinde şehirde 300.000 kişinin ölümüne sebep olduğu düşünülmektedir. "Bizans salgınla mücadele sürecinde oldukça güç kaybetmiş ve toprak kaybetmeye başlamıştır. Bizans'ın aldığı darbeler Doğu Hıristiyanlığını zedelemiş Latin Hıristiyanlığının gücü artmıştır. Aynı dönemde yayılmaya çalışılan İslam dini Bizans'ın zayıflamasıyla en büyük tehdidinden kurtulmuş ve ilerleyişini pandeminin ulaşmasına, Amvas vebasını yaşayana kadar sürdürmüştür" (Hays, 2005).

2.1.1.2. Amvas Vebası

Amvas[2] Vebası 638 ve 639 yıllarında Hz. Ömer'in halife olduğu dönemde İslam coğrafyasında görülmüş veba salgınıdır. Veba Arapça taun olarak adlandırılmıştır. Bu sebeple bu salgın Amvas Taun'u olarak da bilinmektedir. Taun kısa sürede Filistin'in tamamına yayılmış ve Şam bölgesini etkisi altına almış, Basra'ya kadar uzanmıştır. "Müslüman toplum ile Rumlar arasında bir savaşın yaşandığı ve ardından çok sayıdaki cesedin yerde kaldığı bu nedenle de mikrobun yayıldığı" (Öner, 2020) düşünülmektedir. Hz. Ömer'in kendinden sonra halife olmasını uygun gördüğü Ebu Ubeyde vebadan dolayı vefat etmiştir. Suriye valiliğine Yezid b. Ebu Sufyan'nın vebadan vefat etmesinin ardından kardeşi Muaviye getirilmiştir ve İslam tarihinin seyri değişmiştir (Cengiz, 2020).

2.1.1.3. Büyük Veba Salgını (Kara Ölüm)

1346 yılında başlayan büyük veba salgını dünyanın gördüğü en ağır pandemilerden biridir. Salgın döneminde kara ölüm ismiyle adlandırılmamıştır. Bu isim o dönem yaşanan felakete sonradan verilmiştir. Latince "atra" "mors" kelimelerinin çok fazla çevrilmesi ve yapılan çevirilerdeki hatalar bu "kara ölüm" tanımının türemesine neden olmuştur. "Atra" kelimesi ürkütücü, korkunç gibi anlamlara geliyor olmasına rağmen çevirilerde de sık sık "kara" olarak kullanılmıştır. Bu nedenle de büyük salgının adı Kara Ölüm olarak kalmıştır (Ziegler, 1969).

Kara ölümün ilk olarak Moğol bölgesinde zuhur ettiği düşünülmektedir. Sarı Irmak 1332 yılında defalarca taşmış ve selden kaynaklanan kirlilik vebanın bu bölgede

[2] Günümüzde Filistin toprakları içerisinde yer alan bir yerleşim yeridir. İsrail'deki Ramla şehri yakınlarında, Kudüs'e giden yolun üzerindedir. Salgın o bölgeden yayıldığı için Amvas adını almıştır.

başlamasına neden olmuştur (Kuş, 2014). Moğol bölgesindeki Altınordu Devletinin İslam'a geçmesinin akabinde Hıristiyan iki bölge olan Çin ve Avrupa arasında ticaret yollarını kesmiştir. Ticaret için yeni yol olarak deniz ticareti seçilmiş ve Çin ve diğer Asya ülkelerinden mallar Avrupa'ya Kırım'da yer alan, Kaffa (Kefe) limanından gönderilmeye başlanmıştır (Benedictow, 2005). Deniz ticaretinin de önü Altınordu devleti tarafından kesilmek istenmiştir ve bu sebeple Kırım'ın Kefe kenti kuşatma altına alınmıştır. Kuşatma esnasında başarısız olan Altınordu devletinin askerleri intikam için vebadan ölen insanların cesetlerini mancınıkla kente fırlatmıştırlar (Frith, 2012). Cenevizli tüccarlar Kefe'den gemileriyle kaçmışlar ve Ekim 1347'de vebayı Sicilya'daki Messina kentine taşımıştırlar (Getz, 1991).

"Avrupa'nın nüfusu 1000-1300 yılları arasında 18-20 milyondan 60-70 milyona yükselmiştir" (Kuş, 2014). Gottfried (1985) 1347 ve 1351 arasında, Kara Ölüm Avrupa nüfusunun dörtte birini yani 23 milyondan fazla insanı öldürmüştür (Genç, 2011). "1348-49 yılında yaşanan veba salgınının Suriye ölü sayıları 749 yılı Rebiülevvel[3] ayında önce günde 100 kişiye, sonra da özellikle sonraki ay bunun iki katına çıkmış hatta bunu da aşmıştır" (Atmaca, 2015). İlerleyen yıllarda 1438 de Kahire'ye ulaşmıştır ve vebadan ölenlerin sayısı günde 1000 kişi olarak kaydedilmiştir. Kahire'nin ardından salgın İskenderiye, Dimyat ve delta bölgesindeki yerleşimlere yayılmıştır (Kuş, 2014).

2.1.1.4. Osmanlı Devleti'nde Veba

Osmanlı Devleti'nde veba daha kuruluş yıllarında görülmüş ve orduyla yerel halkı etkilemiştir. Orhangazi ve I.Murad'ın Trakya seferlerini sekteye uğratmıştır. Hatta öyle ki tarihçi Halil İnalcık Orhangazi'nin büyük ihtimalle vebadan öldüğünü dile getirmiştir. Bu dönemde Sırpları da vurmuş olan veba, Kral Stefan Duşan'ın ölmesine neden olmuştur. Bu da Osmanlı'nın Balkanlardaki ilerleyişini kolaylaştırmıştır. 1361 yılına kadar Osmanlı'da veba salgınına ilişkin resmi bir kaynak olmamasına karşın 1348'de Bursa'da Karesi Bey'in oğlunun vebadan öldüğü bilinmektedir. 1402 yılında Ankara Savaşı'ndan sonra bölgede veba salgını ve kıtlık yaşanmıştır. Vebanın Timur ile birlikte Anadolu topraklarına geldiği düşünülmektedir (Yücel, 2020).

[3] Hicri takvim Miladi takvime göre 10 gün eksik olduğundan Miladi takvimde Hicri ayların denk geldiği sabit bir ay yoktur. Yıla göre hesaplanmaktadır. Hicri 749 Rebiülevvel Miladi 1348 Mayıs/haziran aylarına denk gelmektedir.

İstanbul'un fethinden iki yıl sonra 1455 yılında şehirde bir veba salgını baş göstermiştir. Buna neden olarak da Fatin'in Anadolu'daki şehirlerden getirilmesini ve bu şehre yerleştirilmesini emrettiği insanlar olarak görülmektedir. Fatih bu dönemde İstanbul'a dönmemiş ve 20 senesinin tamamını neredeyse seferlerde geçirmiştir (Altunay, 2020).

Fatih döneminden sonra salgınlardan kaçmak, korunmak bazı din âlimleri tarafından kadere karşı çıkmak olarak yorumlandığı için toplum salgınlara karşı tedbirli olmayı bırakmış ve bu da hastalıkların sık sık tekrar etmesine, ölümlerin artmasına neden olmuştur (Yücel, 2020). 1400'lerin sonlarında İstanbul'da vebadan günde 500 kişinin öldüğü kaydedilmişken, bu üç salgında günde bin kişinin öldüğü kaydedilmiştir. Veba 1517'den 1570'e kadar üç dalga halinde Osmanlı topraklarını vurmuştur (Varlık, 2018). Seyreden dönemde 1591-1592 yıllarında Osmanlı Devleti sınırları içerisinde 325 bin kişinin öldüğü bilinmektedir (Yücel, 2020).

1625 yılında Osmanlı'da veba salgınında 200 binden fazla insan ölmüştür. 1637 yılında büyük taun adıyla ve 1655 yılında ise şiddetli taun adıyla İstanbul'da veba olduğuna dair bilgiler görülmektedir. 1700'lü yıllara gelindiğinde ise neredeyse 25 yıl arayla tekrar eden veba salgınları görülmüştür. Sırasıyla 1705, 1726, 1750-51, 1778 yılında veba tekrar etmiştir. 1750 yılında yaşanan salgında İstanbul'da bin kişi ölmüştür (Altunay, 2020).

2.1.1.5. Diğer Veba Salgınları

1629 yılında yaşanan İtalyan vebası Mantua Veraset Savaşı'nda İspanyol ve Fransız askerlerinin hastalığı savaş bölgesine yaymasıyla başlamıştır. Hızla güneye ve doğuya yayılan hastalık 1930 yılına gelindiğinde Toscana'ya kadar ulaşmıştır (Alfani, 2013). 1665 yılında Londra'da başlayan veba salgını haftada bin kişinin ölümüne neden olmuş ve aylar geçtikçe bu sayı katlanarak 7 bin civarına ulaşmıştır. Resmi kaynaklar vebadan 68 bin kişinin öldüğünü yazsa da bu sayının 100 bin olduğu düşünülmektedir. 1666 yılında büyük salgın son bulmuş olsa da resmi kaynaklarda veba kayıtları 1679 yılına kadar devam etmiştir (Little, 2020). Ermenilerle anlaşma yapan Ruslar Osmanlı karşısında Ermenileri de kullanmıştırlar. Kayıpları artan Osmanlı'nın kurtarıcısı 1770 yılında Moskova'da baş gösteren bir yıl içerisinde büyük bir salgına dönüşen veba olmuştur. 1774'te Osmanlı ile imzaladığı Küçük Kaynarca Anlaşması ile ilerleyişini durdurmuştur (Arslan, 2020).

Üçüncü salgına neden olan veba, kara ölüm gibi Asya kökenlidir ve ilk vaka 1855 Çin'de görülmüştür. Yunnan eyaletinde ortaya çıkan veba yıllar içerisinde farklı eyaletlere yayılmış ve 1894'te Hong Kong'a ulaşmıştır. Üçüncü veba salgının en dikkat çeken yanı ise artık bu döneme gelindiğinde dinsel ve batıl inançlar bir kenara bırakılmış, bakteri ve kökeni keşfedilmiştir. "1894'te, Alexandre Yersin artık Yersinia pestis olarak bilinen basili Hong Kong'da keşfetmiş ve 1898'de Karaçi'de Paul-Louis Simond, kahverengi sıçanın ana kaynak olduğunu ve sıçan piresinin hastalığın taşıyıcısı olduğunu keşfetmiştir" (Frith, 2012).

2.1.1.6. Yakın Tarihte Veba

1950'lerde hala Asya'da yaygın görülen hastalık Asya'daki ekonomik gelişmeler ve insani gelişmişliğin artmasıyla azalmıştır. Nüfus artışının insanı gelişmişliğe oranla daha hızlı arttığı Afrika bölgesinde ise 1960'lı yıllarla birlikte vaka sayıları artmaya başlamıştır (World Health Organization, 2000). En yakın dönemli veba salgını ise Madagaskar'da 2017 yılında tespit edilmiştir. 13 Eylül 2017 tarihinde Madagaskar Halk sağlığı başkanlığı Dünya Sağlık Örgütü'ne vebadan ölen bir vakanın varlığını bildirmiştir. Vakadan alınan kan örnekleri ile doğrulanan pnömonik vebaya ilişkin saha çalışması yapıldığında 27 Ağustos 2017'de bir vakanın ölümüne kadar uzandığı fark edilmiştir. Bu ilk vakadan ilerleyerek temaslı çalışması yapılmıştır. 3 Ekim 2017'de farklı bölgelerde vebadan 30 ölüm gerçekleşince ileri bir çalışma yapılmış ve bölgede basketbol şampiyonası yapıldığı ve buradan yayıldığı ortaya çıkmıştır (World Health Organization, 2017).

2.1.2. Çiçek Hastalığı

Çiçek hastalığına "variola" isimli virüs sebep olmaktadır. Virüsün 12-14 gün arasında kuluçka süresi bulunmaktadır. Bu kuluçka süresinin ardından hasta ilk belirtileri göstermeye başlamaktadır. Hastalığın belirtisi yüksek ateştir ve birkaç gün içerisinde bu belirti yok olmakta ve hasta kendini iyi hissettiği evreye geçmektedir. Tam da bu evrede yüz, el ve kol şeklinde seyredip tüm vücuda yayılan irinli kabarcıklar oluşmaya başlamaktadır. Çiçek hastalığına sebep olan variola virüs iki formda görülmektedir. Bunlar; variola minör ve variola majördür. Bu iki tip virüsün en belirgin farkları da variola minör %1 öldürücüyken, variola majörün %30 öldürücüdür (World Health Organization, 2001). "Hastalık, 18. yüzyılın kapanış yıllarında yılda tahmini 400.000 Avrupalı insanın ölümüne neden olmuştur. 20. yüzyılda çiçek hastalığının 300-500

milyon insanın ölümünden sorumlu olduğu tahmin edilmektedir" (Şahin & Demir, 2020). Hastalık, ilk evrelerde enfeksiyonlu bir kişiyle yüz yüze temasta, damlacık yoluyla sirayet etmekte; ilerleyen evrelerinde ise enfeksiyonlu kişinin kıyafetine, yatak takımına temasla da bulaşmaktadır (World Health Organization, 2001).

2.1.2.1. Çiçek Hastalığı Tarihi

Çiçek hastalığının kaynağına ulaşmak konusunda tarihçiler çeşitli çalışmalar yapmıştır. Çalışmalardan biri, Mısır'da yirminci hanedanın dördüncü Firavunu olan 5. Ramses'in çiçekten öldüğü iddiası, mumyası incelendikten sonra ortaya atılmıştır. Mumyasının yüzünde ve boynunda boyutları çiçek kabarcıklarına uygun kabarcıklar gözlenmiştir. Bu kabarcıkları inceleyen bilim insanı Hopkins çiçek hastalığının belirtisi olan avut içi ve ayak tabanı kabarcıklarının gözlemlenememesinden dolayı yüz ve boyun kabarcıkları dışında kanıt bulamamıştır. Başladığı tarihle ilgili ileri sürülen bir diğer tez de Hint Yarımadası'nda zuhur etmiş olmasıdır. Holwell[4] 1767 yılında çiçek hastalığının tedavisine ilişkin yaptığı çalışmada, Sanskritçe yazılmış olan Atharvaveda[5] içerisinde bu hastalıktan bahsedildiğini ileri sürmüştür. Gerçek anlamda ölümcül bir hastalık olarak M.S. 7. yüzyılda Vagbhata[6]'nın eserlerinde geçtiğini açıklamıştır (Fenner, Arita, Hendenson, Jezek, & Landyi, 1988).

Yemen kralı olan Ebrehe günümüzde de Yemen'in başkenti olan Sanaa'da büyük bir kilise inşa etmiştir. Kinane Kabilesi'nden bir grup Arap'ın yapılan kiliseyi kirletmesinin ardından Ebrehe sinirlenmiş ve Kâbe'yi yıkmaya karar vermiş, Mekke'ye doğru ilerlemeye başlamıştır. İslam inancına göre Ebrehe'nin fili diz çökmüş ve Kâbe'ye ilerlemeyi reddetmiş, ordusu ise ebabil kuşlarının taşlamasıyla tamamen ölmüştür. "Ancak bazı Arap arşivlerinde Ebrehe'nin vücudundaki morluklardan bahsedilmiş ve ilerleyen yüzyıllarda bunun çiçek hastalığı olabileceği rivayet edilmiştir" (Moore, 1815). İslam coğrafyasında çiçek hastalığına ilişkin en net bilgi El-Razi'nin (Er-Razi)[7] çiçek ve kızamık hastalıklarını doğru tanımlayan ilk

[4] John Zephaniah Holwell :1711 yılında İrlanda'da doğmuş bir cerrahtır. Hindistan'da İngiliz ticaret şirketi yöneten ayrıca valilik yapan Holwell, fazla askeri yapılanma ile neden olduğu savaşın ardından 1756 yılında kendi şirketine ait kara delik adı verilen ve fakirleri kapattığı zindanda 64 Avrupalı ile hapsedilmiş ve 21 Avrupalı ile birlikte sağ kurtulmuştur.

[5] Hinduizm'in kutsal kitaplarından olan Veda'ların son bölümüdür. AtharvaVeda, dinî ayin ve törenlerde okunan dua ve yakarışları ihtiva eder, 730 ilahiden oluşur. Kozmik, mistik parçalar ve büyü ile ilgili dualar vardır.

[6] M.S. 600 yılında dünyaya gelmiş Hindu yazar.

[7] Er-Razi tam adıyla Ebu Bekr Muhammed b. Zekeriyya er-Razi M.S. 865-925 yılları arasında yaşadığı düşünülen hekim ve filozoftur.

hekim olmasından yola çıkarak 800'lü yıllarda hastalığın bu topraklarda varlığıdır. "Kitabu'l-cuderi ve'l-hasbe eseri ise çiçek ve kızamık hastalığının birbirinden ayrılması ve tanımlanması açısından yazılmış ilk eser olma özelliğini taşımaktadır" (Karaman, 2004).

Avrupa'da ise M. S. 532 yılında dünyaya gelen Avenches Baş Piskoposu Marius çiçek hastalığını tanımlamak için "variola" kelimesini kullanan ilk kişi olmuştur. 7. Yüzyılda Moors[8] işgaliyle birlikte çiçek hastalığı Avrupa'da salgın olarak görülmeye başlamıştır. Rivayet ve iddialar haricinde bilinen en eski somut kanıtlar Çin topraklarında bulunduğu için hastalığın kökeni de Çin olarak görülebilmektedir (Fenner, Arita, Hendenson, Jezek, & Landyi, 1988).

2.1.2.2. Japon Çiçek Salgını

Japonya'da ilk kez 735 yılında Kore Yarımadası'ndan gelen bir denizcinin çiçek hastalığını getirdiği şeklinde bilgiler bulunmaktadır (Fenner, Arita, Hendenson, Jezek, & Landyi, 1988). Diğer bir görüşe göre de "salgından yetmiş yıl kadar sonra derlenmiş olan tıbbi metinde geçen, enfekte bir barbarla zıtlaşan Japon balıkçının çiçek hastalığını adalara getirmesinden sorumlu olduğu düşünülmüştür" (Farris, 1985). İlki 735 yılında görülen çiçek salgını o dönemin Japon nüfusunun üçte birini yok etmiştir. Bu tarihten itibaren 1206 yılında kadar Japonya'da 28 farklı çiçek salgını yaşanmıştır. Bu salgınların sıklığı 1000 yılından sonra artmış ve 28 salgının 13'ü bu 200 yıl içerisinde gerçekleşmiştir (Suzuki, 2011).

2.1.2.3. Amerika Kıtasında Çiçek Salgını

Çiçek hastalığı Aztek ve İnka medeniyetlerinin dünya sahnesinden silinmesine neden olmuş, Kızılderililerin yok edilmesinde silah olarak kullanılmıştır. Merkantilist düşüncenin ürünü olan, zenginliğin altın ve gümüş rezervinin çokluğuna eş olması Avrupa'nın altınını arttırmasını zorunlu kılmıştır. Amerika kıtasının bu iki madenin kaynaklarına sahip olması bu kıtayı ikinci kez değerli yapmıştır ve altına en iyi ulaşmanın yolu o toprakları ele geçirmektir (Türk, Ak Bingül, & Ak, 2020).

Aztekler 1500'lerin başında 15 milyondan fazla nüfusa sahipken 1560'lara gelindiğinde nüfusları 3 milyona kadar azalmıştır. Bu azalışın en büyük nedeni ise

[8] Günümüzde İspanya ve Portekiz topraklarına denk gelen bölgede yaşamış olan Müslüman halk.

çiçek salgını olmuştur. 1519 yılında Aztek topraklarına ayak basan Hernan Cortes[9]in gemisindeki Afrikalı bir köleden variola virüs bulaşmıştır ve bu şekilde çiçek hastalığı Aztek topraklarına taşınmıştır. İspanyollar, Moroların topraklarını işgalinden dolayı 8.yüzyıldan beri çiçek hastalığıyla mücadele ettiklerinden bağışıklık kazanmıştırlar ve bu da savaş esnasında dirençlerini kaybetmemelerini sağlamıştır. Aztekler ilerleyen yıllarda da azalan nüfuslarını toparlayamamış ve yok olmuşturlar. İspanyolların bu topraklardaki ilerleyişi ise farklı bölgelere kayarak devam etmiştir (Gunderman, 2019; Fenner, Arita, Hendenson, Jezek & Landyi, 1988).

İspanyollar ile taşınan çiçek salgını 1524-1527 yılları arasında İnka topraklarında 6 milyon olan nüfusun 200 binini ölmüştür. Bu ölüm sayıları içerisinde en önemli iki isim ise İnka imparatoru ve onun varisi olmuştur. Yaşanan bu siyasi boşluk İnka topraklarında iç savaşa neden olmuş imparatorluk zayıflama dönemine girmiştir. Bunun bir fırsat olduğunun farkında olan İspanyol işgalciler verimli İnka topraklarına yönelmişler ve 1533 yılında çiçek hastalığını yeniden yaymıştırlar (Fenner, Arita, Hendenson, Jezek, & Landyi, 1988).

Mapuçeler, günümüz Şili topraklarında yaşayan toplumdur ve 1536 yılında İspanyollarla ilk karşılaşmalarında başarılı olamamış ve madenlerde çalıştırılmak için köle olarak kullanılmıştırlar. 1561 yılında bir Mapuçe isyanı çıkmıştır ve bu isyan esnasında İspanyollar isyanı bastırmanın yeni bir yolunu bulmuştur. Köylülere dostluk göstergesi olarak battaniye dağıtmıştırlar. Çiçekle enfekte olmuş insanlara örtülen battaniyeleri hediye ederek Mapuçeler arasında çiçek hastalığını yayarak kısa sürede ölümlere neden olmuşturlar. 1520'li yıllardan itibaren çiçek hastalığı tüm Güney Amerika'da yayılmış, yerli halkı yok etmeye devam etmiştir ve 2 milyona yakın Kızılderili ölmüştür. 1520 yılından 1570 yılına kadar Brezilya'dan Kanada'ya kadar çiçek hastalığı yayılmış ve 15 milyon insan ölmüştür (Arslan, 2020).

2.1.2.4. Yakın Tarihte Çiçek Salgını

Çiçek hastalığının aşısı 1790lı yıllarda bulunmuş olsa da hastalık tamamen bitmemiştir. Ülkeler arasında bağlayıcı ve hastalığı takip edecek bir kurum olmadığı için hastalığın bitirilmesine ilişkin dünya DSÖ kurulana kadar bir adım atılmamıştır.

[9] Hernan Cortes 1485-1547 yılları arasında yaşamış İspanyol denizcidir. Meksika'yı işgal edip Aztek Medeniyetinde sebep olduğu soykırım ile tanınmaktadır. 1541'de Osmanlı'ya karşı başlayan Cezayir seferine katılmasıyla da Anadolu topraklarında tanınmaya başlamıştır.

1926 ile DSÖ kurulana kadar -1947 yılına kadar- bölgesel olarak çiçek hastalığı Tablo 1.'deki gibi görülmüştür.

Tablo 1: Kıtalarda raporlanan çiçek vakası sayısı, 1926-1947

Yıllar / Kıta	1926	1931	1936	1941	1946	1947
Afrika	27	37	37	30	41	38
Amerika	12	14	16	17	15	15
Asya	20	20	18	16	20	21
Avrupa	19	13	9	6	11	11
Avustralya	1	-	-	-	-	-
TOPLAM	79	84	80	69	87	85

Kaynak: WHO The Global Eradication Of Smallpox

İkinci Dünya Savaşı ile çiçek vakalarında ciddi artışlar yaşanmıştır. 87 ülke çiçek vakası raporlamıştır. Hindistan'da durum daha da ağırdır ve 230.849 çiçek vakası bildirilmiştir. Dünya sağlık örgütünün kurulmasıyla vakalar daha düzenli takip edilmeye başlanmış ve hastalığın bitirilmesi konusunda çalışmalar başlamıştır (World Health Organization, 1980).

2.1.2.5. Çiçek Aşısı

Çiçek aşısının öncesinde 10. yüzyılda Çin'de ilk çiçekleme yöntemine ait bilgiler mevcuttur. 17. yüzyıla gelindiğinde ise bu yöntem Çin ve Hindistan'da yaygın şekilde kullanılmaya başlanmıştır (Fenner, Arita, Hendenson, Jezek, & Landyi, 1988). Çiçekleme diye adlandırılan yöntem esasında çiçek hastalığını geçirmiş kişilerin yara kabukların toz haline getirilip, hastanın burnundan püskürtülmesini içermektedir. Ortadoğu ve Osmanlı topraklarında ise çiçek hastalığına yakalanmış insanların vücutlarındaki döküntülerden alınan sıvı, iğne yardımıyla sağlıklı kişinin vücuduna çentik atarak geçirilmiş bu şekilde bağışıklık kazanması amaçlanmıştır (Durusoy, 2003). Osmanlı'da yapılan çiçekleme esasen çiçek aşısının da temellerini oluşturmuştur. Osmanlı Devleti'nde İngiliz Büyükelçi'nin eşi olan Lady Mary Wortley Montagu 1717 yılında İngiltere'deki arkadaşına yazdığı mektupta buradaki çiçekleme uygulamasından bahsetmiştir.

> "Bizde pek çok yaygın ve çok zalimane olan çiçek hastalığını burada keşfettikleri bir aşı ile önlüyorlar. Aşılanma için en uygun zaman sıcakların sonu, sonbaharın başlangıcı. Sayılan on beş on altıyı bulan aile toplulukları bu aşıcılardan birini

> çağırıyorlar ve ceviz kabuğu içine doldurulmuş çiçek hastalığı aşısını hangi damardan açılmasını isterlerse, o damarı büyük bir iğne ile açtıktan ve iğnenin ucu kadar aşıyı buraya koyduktan sonra yarayı bağlıyor ve üzerine bir ceviz kabuğu yapıştırıyorlar. Aşılanan çocuklar sekiz gün kadar oynuyorlar, bir şey olmuyor, daha sonra bir sıtmaya tutuluyorlar ki iki gün, üç gün yatakta yatıyorlar. Yüzlerinde yirmi, otuz sivilce çıkıyor. Fakat sekiz gün içinde hiç hastalığa tutulmamış gibi oluyorlar." (Wortley Montagu, 1979)

Edward Jenner çiçeklemenin Avrupa'da da yayıldığı dönemlerde dünyaya gelmiş ve çiçeklemenin ardından ölümden dönmüştür. 1796 yılında bu şehir efsanesi olarak görülen gerçeği denemek istemiştir. İneklerden süt sağıp çiçek hastalığı bulaşmış bir kızdan aldığı sıvıyı 8 yaşındaki küçük bir çocuğa enjekte etmiştir. Sonrasında çocukta hafif ateş ve halsizlik gelişmiş, hastalığının dokuzuncu gününde sıtmaya çevirmiştir. Sonraki gün ise çocuk iyileşmiş ve bunun üzerine çocuğa insandan bulaşan çiçeğe ait sıvı enjekte edilmiş ancak çocuk hastalanmamıştır. Deneylerini anlattığı ve Variolae Vaccinae adını verdiği bir kitapçık çıkararak buluşunu duyurmuştur (Riede, 2005).

2.1.2.6. Çiçek Hastalığının Eradikasyonu[10]

1948 yılında DSÖ'nün kurulmasıyla birlikte çiçek hastalığına ilişkin dünya çapında adımlar atılmaya başlanmıştır. Uluslararası Epidemiyoloji ve Karantina Uzman Komitesi kurulmuş ve çiçek hastalığının bitirilmesine dair toplantılar yapılmıştır. 1967 yılına gelindiğinde dünya çiçek hastalığından arındırılmıştır (Centers of Disease Control and Prevention, 2016). Çiçek hastalığını yok etme programının adımları üç aşamada atılmıştır. Bu aşamalar:

- "Çoğu Afrika ülkesinde, Endonezya'da ve Güney Amerika'da eradikasyonun sağlandığı 1967 ile 1972 arasındaki dönem;
- 1973'ten 1975'e kadar, büyük çabaların Hindistan alt kıtasındaki ülkelere odaklandığı dönem;
- Afrika Boynuzu[11]'nda eradikasyon hedefine nihayet ulaşıldığı 1975-1977 arası dönem" (World Health Organization, 1980).

[10] Eradikasyon: Bir mikroorganizmayı veya vücuda yabancı bir saldırganı vücuttan atmak, vücutta iken öldürüp yok etmek, bir şekilde vücut içindeki varlığına son vermek.

[11] Afrika'nın doğusunun en uç noktasında yer alan Afrika Boynuzu, yaklaşık 2 milyon km²'lik bir alanı ifade etmektedir. Eritre, Cibuti, Somali ve Etiyopya'nın yer aldığı bu alanda yaklaşık 115 milyon insan yaşamaktadır.

Çiçek hastalığının yok edilmesi amacıyla yapılan çalışmalar meyvesini vermiş ve son variola majör vakası 1975'te son variola minör vakası 1977'de ve son variola virüsünden ölüm 1978'de gerçekleşmiştir. 1980 yılına gelindiğinde ise dünyanın bu hastalıktan tamamen arındığı DSÖ tarafından ilan edilmiştir (Centers of Disease Control and Prevention, 2016).

2.1.3. Kolera

Vibrio cholerae isimli bakteriden bulaşan kolera, bulaştıktan 2-3 gün sonra belirtilerini göstermekte ve şiddetli ishal ve kusmaya neden olmaktadır. Bu belirtiler hafif bir hastalık gibi görülse de kusma ve ishal insan vücudunda saate bir litre su kaybına yol açmaktadır. Su kaybı beraberinde tuz kaybını getirmekte ve hastalığın ağır belirtilerinin ortaya çıkmasına önayak etmektedir. Kan basıncının düşmesi, dil ve dudakların morarması, kol ve bacak kaslarına kramp girmesi ile artık son aşamaya gelinmektedir. Böbreklerin de iflas etmesiyle hasta hayatını kaybetmektedir (Yaşayanlar, 2018a). 10°C sıcaklığın altında ölen kolera bakterisi bu nedenle dünyanın kuzey kesimlerinde bahar ve yaz aylarında görülürken, Güney kesiminde hastalık sürekli olarak etkisini devam ettirmektedir (Bollet, 2004). Dışkı karışmış sular aracılığı ile bulaşmaktadır ve suyun içilmesi ya da yiyeceklerin bu su ile yıkanıp hazırlanması ile gerçekleşmektedir. Deprem, sel gibi doğal afetlerde kirli sularla temiz suların birbirine bulaşması, kişisel hijyenin yetersizliği, savaş ortamı, göçebe yaşam, mültecilik gibi yerleşik hayatın olmadığı durumlarda kanalizasyon sisteminin olmaması gibi durumlar kolera hastalığının ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Çobanoğlu, 2019). Kolera hastalığı dünyada toplamda 7 pandemiye neden olmuştur. Bu pandemiler:

- Birinci Kolera Pandemisi 1817-1824
- İkinci Kolera Pandemisi 1826-1837
- Üçünü Kolera Pandemisi 1846-1860
- Dördüncü Kolera Pandemisi 1863-1875
- Beşinci Kolera Pandemisi 1881-1896
- Altıncı Kolera Pandemisi 1899-1923
- Yedinci Kolera Pandemisi 1961-1975

Hint yarımadasında çıktığı kesin görülmesiyle birlikte tam olarak başladığı yılla ilgili bilim insanları ihtilafa düşmüştürler. En kesin kanıt ise 1498 yılına ait Avrupalı

kâşiflerin tuttuğu seyir notlarındaki delillerdir ve notlarda bahsedilen hastalığın kolera olduğuna inanılmaktadır. Bu notlar gibi 1503 yılında Portekizli bir denizci de insanı sekiz saat içerisinde öldüren bir hastalıktan bahsetmiştir. Bir salgına dair en kesin kanıt ise 1543 yılında Goa'da yaşanan salgındır (Pollitzer, 1954).

Başlangıç tarihi tam bilinmese de koleranın bir salgın hastalığa ve pandemiye dönüşmesinin nedeni Hint yarımadası olduğu kesin olarak bilinmektedir. Hindu inancında önemli bir yere sahip olan Ayurveda[12] temizliğin önemini defalarca vurgulasa da kutsal atfedilen Ganj Nehri'nde insanlar hem yıkanmakta hem ölülerini ve kişisel atıklarını buraya atmakta, hem de ekinlerin sulamalarını bu nehre açılan kanallarla gerçekleştirmektedir. Bir de Muson yağmurlarının neden olduğu seller kirli suları yaşam alanlarına taşımaktadır (Yücel, 2020).

2.1.3.1. Birinci Kolera Pandemisi

Koleranın bir pandemiye dönüşmesi, hastalığın tarihi kadar eski değildir. İlk pandemi 1817 yılında Hindistan'da başlayan salgının ticaret yollarıyla tüm Asya'ya yayılmasıyla gerçekleşmiştir (Pollitzer, 1959). 1817 yılına kadar Hint yarımadasında endemik olan kolera bu yılla birlikte pandemi olmuştur. İlk olarak çevre ülkelere ve adalara yayılmıştır. Çin'de kolera bir salgın olarak görülmeye başlanmıştır. 1821 yılına gelindiğinde ticaret yollarını takip ederek Mezopotamya bölgesine, Arabistan, İran ve Mısır'a kadar ulaşmıştır. İlk pandemi Avrupa'ya kadar ulaşamamış yalnızca Asya ve Afrika'yı etkilemiştir (Uzluk, 1948). 1821 yılında Mora Yarımadası'nda başlayan isyanla ilgilendiği sırada zaten çeşitli bahanelerle Doğu Anadolu'da Osmanlı topraklarına saldıran İran, yaşanan isyanı fırsat görerek yeniden saldırıya geçmiştir. Bir yandan isyan, bir yandan Kaçarlar ve Abbas Mirza'nın saldırıları Osmanlı'yı yıpratmıştır. Kaçarların Kars'a ulaştıkları dönemde İran orduları içerisinde kolera salgının başladığı Osmanlı Paşaları tarafından öğrenilmiştir. Kolera karşısında daha fazla direnecek gücü kalmayan İran orduları anlaşma imzalayarak savaştan çekilmiştir. 1824 yılında gelindiğinde ise yaşanan sert kış hastalığın yayılımını durdurmuştur (Arslan, 2020; Bollet 2004).

[12] Hint alt kıtasında ortaya çıkmış bir sağlık sistemidir. Hint Tanrısı Brahman'ın vahisi olduğuna inanılmaktadır. Günümüzde Hindistan Sri Lanka ve Nepal'de halen uygulanan sistem dini alt yapıya sahiptir.

2.1.3.2. İkinci Kolera Pandemisi

Bengal Eyaletinde 1826'da salgının başladığı bilinmektedir. Ardından 1827 yılına gelindiğinde kervanlarla Rusya'ya kadar taşınmıştır. 1830 yılına gelindiğinde Rusya'nın tamamına yayılmıştır. 1831 yılında Polonya-Rusya savaşında destek amaçlı giden Kazak askerler bu şekilde Kolerayı Avrupa'ya ulaştırmıştır. Aynı yıl Macaristan'da 100 bin kişin ölümüne neden olan kolera Almanya, Finlandiya, İsveç, İngiltere, İskoçya ve Galler'e kadar yayılmıştır. 1832 yılında İrlanda'dan Amerika Kıtası'na giden göçmenler kolerayı bu bölgeye taşımıştır ve bu şekilde artık tüm dünya kolera hastalığıyla tanışmıştır (Gómez-Diaz, 2008). Hicaz bölgesinde, Hac yolunda görülen ilk Kolera salgını 1831 yılındadır. Bu bölgede yaşanan hac hareketliliğine ve kurak topraklardaki temiz suya ulaşımdaki zorluklarla bağlı olarak salgın periyodik olarak devam etmiştir. Kolera bakterisi bu bölgeye taşıyanlar ise Hint Hacılar olmuştur (Kuneralp, 1996).

2.1.3.3. Üçüncü Kolera Pandemisi

Uzun süren kolera pandemilerinden biri olan üçüncü salgın, ülkemizi özellikle de 1847-1848 yılları arasında etkinliğini göstermiştir. Dünya üzerinde ise ilk olarak 1846 yılında başladığı kabul edilmektedir. İkinci salgından sonra Basra Körfezi'ni zaten hiç terk etmemiş olan kolera, Rusya'dan Karadeniz kıyılarına inmiş, 1847 yılında İstanbul'a ulaşmış ve oradan Avrupa'ya yayılmıştır. Salgın 1848-1849 yılında Avrupa'daki ilerleyişinde İtalya'dan İrlanda'ya kadar 200 binden fazla can almıştır (Gómez-Diaz, 2008). Speck'e göre (1999) 1850li yıllara gelindiğinde ise tekrar okyanus aşırı yolculuğuna başlamış ve New York'a kadar gitmiştir. Hacılar aracılığıyla tüm Müslüman coğrafyaya yayılmış ve Güney Afrika'ya kadar inmiştir (aktaran Yaşayanlar, 2018). 1846 yılında Mekke çevresinde 15 bin kişinin ölümüne sebebiyet vermiştir. Akabinde de burada Türk hacılara da bulaşmış ve onlarla Osmanlı topraklarında yayılmaya başlamıştır. 1848 Mayıs ayından aralık ayına gelindiğinde hastalık ABD'ye kadar ulaşmıştır (Pollitzer, 1954). "Hicaz'da 15 bin, Bağdat'ta 5825, İstanbul'da 4500, Trabzon'da 1500, Kars'ta 1700, Diyarbakır'da 100 kişi ölmüştür" (Yücel, 2020) . Kolera İstanbul'da bir sene boyunca devam etmiş 1848 yılı temmuz ayında bir haftada 279 kişinin ölümüne neden olmuştur. (Köşe, 2003).

Rusya'nın Karadeniz'deki hâkimiyetini kurmak için başlattığı Kırım savaşıyla birlikte kolera, 1853'te yeniden tırmanışa geçmiştir. Fransız ordularıyla birlikte Kırım'a gelen kolera, Osmanlı'nın 300 bin kişilik ordusunun 4500 askerini, 400 bin kişilik Fransız

ordusunun ise 60 bin askerini koleradan kaybetmiştir. Savaşı kaybeden Rusların ise 700 bin askerinin 100 bini salgın hastalıklar nedeniyle ölmüştür (Yücel, 2020).

2.1.3.4. Dördüncü Kolera Pandemisi

Dördüncü pandeminin başlamasında kilit nokta Hint hacılar olmuştur. Bu dönem Mekke'ye gelen 90 bin hacının 30 bininin bu salgın yüzünden öldüğü düşünülmektedir (CBC News, 2008). Mısır'da üç ay içerisinde 60 bin kişinin ölümüne neden olan kolera İskenderiye'de paniğe sebep olmuştur. Bu ortamdan kaçmak isteyen Avrupalılar hastalığı limanlara ve bu şekilde limanlardan salgının Avrupa'ya taşınmasına neden olmuşturlar (Uluslararası Sağlık Konferansı tutanağından aktaran Kuneralp 1996). 1866 yılına gelindiğinde Rusya'da Kafkaslardan St. Petersburg'a kadar olan sınırlarda 90 bin kişinin ölümüne neden olduğu tahmin edilmektedir. Avusturya – Macaristan'da bu yılda 110 bin kişi kolera salgını yüzünden ölmüştür. Hollanda ve Belçika'da ise 50 bin kişinin ölümüne neden olmuştur (Pollitzer, 1954).

Salgınların ardı arkası kesilmeyince Fransa uluslararası bir konferans yapılmasını ve koleranın yayılımının durdurulması için adımlar atılmasını önermiştir. Bu amaçla İstanbul'da 1866 yılı şubat ayında Uluslararası Sağlık Konferansı düzenlenmiştir. Konferansta hastalığın Hicaz bölgesinden yayıldığına karar verilmiş ve bu bölgede önlemler alınması gerektiği vurgulanmıştır (Kuneralp, 1996). 1872 ile 1873 arasında Macaristan'da 190 bin kişi kolera yüzünden hayatını kaybetmiştir (History.com Editors, 2017).

2.1.3.5. Beşinci Kolera Pandemisi

1881 yılında başlayan ve 15 yıl süren en uzun kolera pandemilerinden biri olmuştur. Bu salgının ilk on yılında Rusya'da 300 bin kişinin öldüğü tahmin edilmektedir (Jackson, 2013). Bu salgının ilk yıllarını sakin geçiren Avrupa'da İtalya'daki limanlar aracılığıyla 1884 yılında yayılmaya başlamıştır ve iki ay içerisinde Napoli'de 10 binden fazla vaka ve 5 binden fazla ölüm yaşanmıştır. İspanya'da ise 1885 yılında yine büyük bir salgın başlamış ve yalnızca Valensiya ve Murcia'da 60 bin kişi ölmüştür (Pollitzer, 1959).

Robert Koch 1883'te koleraya neden olan basili keşfetmiştir. Bu keşfinin ardından Alman Hükümeti Koch'u Kalküta'ya göndermiş ve orada 1884 yılında saf kolera basilini izole etmeyi başardığını açıklamıştır. İnsan dışında hiçbir canlının koleraya karşı duyarlı olmadığını kanıtlamıştır. 1892 yılında Almanya'nın Hamburg

Eyaleti'nde Amerika'ya geçmek isteyen 17 bin göçmenin arasında kolera salgının başlamasıyla, Koch bu bölgeye gönderilmiştir ve testler yapıp, su kaynaklı olduğunu kanıtlamıştır (Bollet, 2004).

2.1.3.6. Altıncı Kolera Pandemisi

1899 yılında koleranın Hindistan'da yeniden alevlenmesi altıncı pandeminin başlamasına neden olmuştur. Halk sağlığına yönelik atılan adımlar sayesinde Avrupa ve Amerika'ya çok etkilemese bile Asya ve Afrika'da yıkıcı gücünü göstermiştir. Özellikle de Hindistan'da 1918 ve 1919 yılında yarım milyondan fazla insanın ölümüne neden olmuştur. Toplamda iki yılda sayı 1 milyon 100 bin ölüye ulaşmıştır (Pollitzer, 1959; History.com Editors, 2017). Salgının bu dönemde en çok etkisine aldığı ülkelerden biri de kuşkusuz Rusya olmuş ve 1910 ve 1921 yıllarında vaka sayıları 200 binlere ulaşmıştır. Kolera Birinci Dünya Savaşı'nın etkisiyle Balkanları etkisi altına almıştır (Pollitzer, 1959). Osmanlılarda ise Trabzon'da varlığını hissettiren koleranın İstanbul'a gelmemesi çabalansa da aynı yılın eylül ayında şehre ulaşmıştır. İstanbul'dan diğer Osmanlı şehirlerine yayılmasının önüne geçilememiştir (Unat E. K., 1995). Osmanlı'daki bu vakaları düzenli olarak tetikleyen durum ise Kırım Savaşı ve Balkan Harbi'nden sonra ardı arkası kesilmeyen göçmenlerdir. 1916 yılında Ordu ve Trabzon'da görülen vakaların Giresun'dan gelen mültecilerden kaynaklandığı tespit edilmiştir[13] (Temel, 1998).

2.1.3.7. Yedinci Kolera Pandemisi

Yaşanan son kolera pandemisi 1961 yılında yine Hindistan'da Ganj Nehri çevresinde zuhur etmiştir. On yıl boyunca Asya'da yayıldıktan sonra 1970li yıllarda Afrika'ya ulaşmış ve bu bölgede yayılmaya başlamıştır (Waldman & Claeson, 2019). 1961 yılında önce Hong Kong'a taşınan hastalık ağustos ayında 72 vakanın bildirilmesine neden olmuştur. Aynı yıl Filipinler'de eylül ayında ilk kolera vakası görülmüş ve altı ay süren salgında 15 bin vaka bildirilmiştir. 1962 yılında Endonezya yakınlarında East Sumatra'da koleradan 897 ölüm bildirilmiştir (Felsenfeld, 1963).

2.1.3.8. Yakın Tarihte Kolera

1995 yılında dünya üzerindeki toplam 209 bin vakanın 72 bini Afrika'yken 86 bini Kuzey ve Güney Amerika'da görülmüştür. Ancak bu denge 3 yıl içerisinde değişmiş

[13] Bilgiler Başbakanlık Osmanlı Arşivi'nden alınmıştır.

ve dünya üzerinde yaklaşık 293 bin vakadan 212 bini Afrika bölgesinde görülmeye başlanmıştır (Waldman & Claeson, 2019). 2008 yılına gelindiğinde Zimbabve'de ortaya çıkan kolera salgınında 97 bin vakanın 4 bini hayatını kaybetmiştir. Akabinde 2010 yılında Haiti'de yaşanan deprem yanında salgın hastalıkları da getirmiştir ve bunlardan biri elbette ki koleradır. Bu salgında ise 500 binden fazla kişi etkilenmiştir (History.com Editors, 2017). Yakın tarihimizde ise halen Yemen ve Somali'de kolera vakaları görülmektedir. Nisan 2017'den Ocak 2020'ye kadar Yemen'de görülmüş vaka sayısı 2 milyon olarak bildirilmiştir ve 4 bine yakın da ölüm görülmüştür (World Health Organization, 2020).

2.1.4. Grip (İnfluenza)

İnfluenza virüsü dünyada yaygın görülen bir virüs olsa da varyasyonları bulunan bir virüstür ve yaratacağı hasar ve etki hakkında buna göre yorum yapılabilmektedir. Farklı canlılarda, farklı tiplerde virüs görülebilmektedir. Hayvandan insana sirayet etmesi yaygın olarak görülmese de yaşanan herhangi bir mutasyon bunu mümkün kılmaktadır. 2009 yılında yaşanan domuz gribi pandemisi mutasyonlu virüsün insana bulaşmasının mümkün olduğunu göstermiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2019).

Mevsimsel grip iki günlük kuluçkanın ardından belirti göstermeye başlamaktadır. Belirtiler baş, kas ve eklem ağrısı, kuru öksürük, aniden yükselen ateş, burun akıntısı ya da tıkanıklığı, halsizlik şeklinde görülmektedir. Mevsimsel grip çoğunlukla tedavisiz atlatılabilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020). Öksürük ya da hapşırık ile yayılan damlacıkların solunması, kalabalık ortamlarda virüsün bulaştığı havanın solunması, damlacık bulaşmış zemine temas ile bulaşabilmektedir (World Health Organization, 2014). Tarihte 6 defa grip pandemisi yaşanmıştır. Bunlar;

- 1889-1890 Grip salgını (Rus Gribi)
- 1918 Grip pandemisi (İspanyol Gribi)
- 1957-1958 Grip salgını (Asya Gribi)
- 1968-1970 Grip salgını (Hong Kong Gribi)
- 2009 Grip pandemisi (Domuz Gribi)

1800lü yılların sonlarında bu hastalığın üzerinde durulmaya başlanması geçmişte tahmini ne kadar büyük kayıplara neden olduğu bilinmemektedir. Ancak son dört pandemiye ait veriler de tıp biliminin gelişmediği dönemlerde bu virüsün etkileri

hakkında bize yeterince bilgi vermektedir. Tablo 2.'de yaşanan son dört grip pandemisinin genel özellikleri ve neden olduğu ölümlerin sayısı verilmiştir.

2.1.4.1. Grip Virüsü Tarihi

Hipokrat'ın, Hipokrat Epidemileri adı notlarında M.S. 400lü yıllarda Perinthus[14] liman kentinde grip hastalığına benzer semptomlar gösteren bir salgından bahsetmiştir. Kış ve ilkbaharda görülen; boğaz ağrısı, öksürük nöbetleri, kısmı felç ve görme bozukluğuna neden olan salgın olarak kaydedilmiştir. Bunu kimi tıp tarihçileri grip olarak yorumlarken, 19 yüzyılda bu eserin editörlüğünü yapan Emile Littre dâhil diğer grup ise difteri ile daha uyumlu belirtiler olduğunu ileri sürmektedir (Kohn, 2008).

Short'a göre (1749) hastalık ilk olarak Asya'da çıkmış, oradan Afrika'ya ulaşmıştır. Afrika'dan Avrupa'ya yol alan ticaret gemileri ile bu bölgeye taşınmıştır (aktaran Morens, Taubenberger, Folkers & Fauci, 2010). 1557'de Asya'da büyük bir grip salgını başlamıştır ve oradan yola çıktıktan sonra önce İstanbul'a ulaşmış ve Avrupa'ya yayılmıştır. Bu tarihte yaşanan salgının Amerika'ya ulaşan ilk grip salgını olduğu da düşünülmektedir (Parkin, 1880). 16. yüzyılla birlikte öksürük krizlerine neden olan bir hastalıktan bahsedilmeye başlanması tıp tarihi ile ilgilenen araştırmacıları grip virüsü olma ihtimaline itmiştir ve yorumlar da bu ihtimal üzerinden yapılmıştır. 1700lerin sonlarına kadar hastalıklar üzerinde klinik çalışmalar yapılmamıştır (Morerns & Taubengerger,2011; Taubenberger & Morens, 2009). Bilinen en eski grip salgını 1833 yılında yaşanmıştır. Bu salgın ilk olarak Fransa'da başlamış ve kısa sürede St. Petersburg'a ve diğer Avrupa şehirlerine ulaşmıştır. Günümüzde Litvanya sınırlarında bulunan Memel şehrinde 10 bin kişilik nüfusun 8 binine grip virüsünün bulaştığı düşünülmektedir. Petersburg'da hastalığın kısa sürede 100 bin kişiyi enfekte ettiği ve bu sayının Londra'da 500 bine çıktığı tahmin edilmiştir (Parkin, 1880).

2.1.4.2. 1889-1890 Grip Salgını (Rus Gribi)

İlk olarak Rusya'nın St. Petersburg kentinde görülen grip virüsü kısa bir süre içinde tüm Kuzey yarımküreye yayılmıştır. 1890 yılı geldiğinde Amerika kıtasına da ulaşmıştır (Dmax Editörleri, 2020). Amerika'ya ulaşması ve kısa sürede sirayet etmesinde ise temel unsur Amerika'da halkın ve basın organlarının virüsü ciddiye almaması etkili olmuştur. Virüsün tehlikeli olmadığı ve soğuk algınlığı kadar hasta

[14] Şu anda Türkiye Sınırları içinde bulunan Marmaraereğlisi

eden bir yapıya sahip olduğu dile getirilmiştir (Daugherty, 2020). Özellikle Aralık 1889 ve Ocak 1890 arasında gripten ölümler hızla artmaya başlamış ve çoğunlukla 50 yaş üstündeki bireylerde görülmüştür. Erkeklerde ölüm oranı binde 2,5 iken, kadınlarda ölüm oranı 1,7 olarak kaydedilmiştir (Erkoreka, 2009).

O dönem Afrika'da kolonileşmesini sürdüren Batı medeniyetleri aracılığıyla salgın kısa sürede bu kıtaya da ulaşmıştır. 1890 yılında Cape Town'daki kolonilerde bazı grip vakalarının görüldüğü bildirilmiştir. Vakalarda yaygın olarak kas ağrısı, şiddetli ve dayanılmaz baş ağrısı ile gözlerin arkasında hissedilen bir acıdan bahsedilmiştir (Scholtz, 1890). Yine Scholtz Cape Town'da kendisi de grip virüsüne yakalanmış ve bu süreci şu şekilde anlatmıştır:

> "Kendimi hafif bir boğaz ağrısı dışında sabah iyi hissettim. Öğlen saat 2 olduğunda vücudum yatıp dinlenmem için sinyal veriyordu. Akşam olduğunda bir haftadan uzun süredir yatıyormuş gibi hissediyordum. Ertesi akşam beni zayıf ve halsiz düşüren belirtiler gitmişti. Burun ve gözlerdeki akıntı bundan sonraki gün başladı." (Scholtz, 1890)

2.1.4.3. 1918 Grip Pandemisi (İspanyol Gribi)

1918 yılında başlayan salgının Amerika'da başladığına dair görüşler arasındadır. Çünkü ilk grip vakalarına dair bildirimler Amerika'dan Ocak 1918'de gelmiştir. Görüldüğü Kansas Eyaleti'ne ait köyde çok sayıda kümes hayvanı bulunması bir mutasyon ile virüsün insana bulaştığı ve yayılmaya başladığı görüşü de savunulmaktadır (Yolun, 2020). Amerika'da askeri kamplarda 100'den fazla askerin enfekte olmasıyla salgının ilk dalgası başlamış ve bir hafta geçmeden enfektelerin sayısı 5 kat artmıştır. İkinci dalga ilk yaşanan salgına göre daha ölümcül etkiye sahip olmuştur. 1918 yılının eylül ayı biterken Amerika yalnızca Camp Devens'ta 14 bin vaka bildirmiştir. Bu sayı kampın çeyreğini oluşturmaktadır. Salgının yalnızca Amerika'da ekim ayı boyunca 195 bin kişiyi öldürdüğü tahmin edilmektedir (CDC, 2018). Bilinen en fazla vakanın görülmesi ve hastalık hakkında bilgileri özgürce basınla paylaşması İspanya'yı bu hastalığa ilişkin ön plana çıkarmıştır. 1918 yılının bahar aylarında İspanya'da yayılmaya başlayan grip virüsü Madrid'de 276 kişinin ölümüne neden olmuştur (Erkoreka, 2009). 1918 yılının sonbahar aylarıyla birlikte yalnızca Paris'te ölümler 4 binlere ulaşmıştır. 1919 kışında ise ölümler binlere düşmüş ve baharla birlikte neredeyse sıfırlanmıştır (Erkoreka, 2009).

Osmanlı'da pandemi hakkında yayın yapmak yasak olmasa da virüsten dolayı ölenlerin bildirilmesi zorunlu olmadığı için salgına ilişkin yeterli bir kayıt bulunamamaktadır. İstanbul'da o dönem tutulan bazı kayıtlar olmasına rağmen yetersiz kalmıştır. Burada tutulan kayıtlardan edinilecek en sağlıklı bilgi üçüncü dalganın en çok ölüme sebep olmuş olmasıdır (Yolun & Kopar, 2015). Hastalığın bu bölgeye demiryolu ile gelen askerler ile taşındığı fark edilince Ordu Sıhhiye Reisliği tedbir olarak yeni gelen askerlerin ordudan ayrı bir çadırlı ordugâha yerleştirilmesine karar verilmiştir. Osmanlı'da hastalıkla ilgili yapılan tespitlerde yüz hastanın 8-10 tanesinin gribi ağır geçirdiği dile getirilmiştir. Ölüm oranı ise Musul temel alınarak açıklanmış ve yüzde 3,5 olarak tespit edilmiştir (Noyan, 1956). Dr. Hikmet Süreyya Bey'in raporuna göre 1918 yaz aylarından Aralık 1919'a kadar 5 bin kişi grip salgınından dolayı ölmüştür. Bazı kaynaklar tüm salgın boyunca yalnızca İstanbul'da 16 bin kişinin öldüğünü yazmıştır. O dönemin padişahı Sultan Vahdeddin'e de bulaşmış ve bir süre yatağa düşmesine neden olmuştur (Yıldırım N. , 2015).

1918 – 1920 yılları arasında İspanyol Gribinden kaynaklanan ölümler yaklaşık 50 milyon olduğu, bazı kaynaklar da ise I. Dünya Savaşı hali hazırda devam ettiği için şeffaf olmayan ölüm sayılarının net olmadığı kabul edilmektedir. Bu nedenle pandemi sebebiyle yaşanan ölümlerin 50 milyon ile 100 milyon arasında değiştiği söylenmektedir (Johnson & Mueller, 2002).

2.1.4.4. 1957-1958 Grip Salgını (Asya Gribi)

İlk olarak 1957 yılında Doğu Asya'da varlığı tespit edildiği ve oradan dünyaya yayıldığı için Asya gribi adını almıştır. 20.yüzyılda yaşanan salgınlar içerisinde en az ölüme neden olduğu düşünülendir ve yaklaşık 2 milyon insanın ölümüne neden olduğu tahmin edilmektedir. Salgına kuş kökenli H2N2 virüsü neden olmuştur. Yalnızca 10 sene sonra yeniden ortaya çıkan ve 1968'de pandemiye neden olan virüsün de atası olduğu kanıtlanmıştır (Rogers, 2020a).

1957 yılının bahar aylarında Asya'da yayılmaya başlayan salgın çok geçmeden Avrupa'ya da ulaşmıştır. Mayıs ayında Tayvan 100 bin ve haziran ayı geldiğinde Hindistan'da 1 milyon vakaya kadar artmıştır. Yaz bitiminde ise salgın hastalık artık tüm dünyayı sarmıştır (Jackson C. , 2009). Ekim 1957'de İngiltere'de haftada 600 ölüm yaşanmıştır. Pandemi bitene kadar İngiltere'de 20 bin ve Amerika'da 80 bin kişinin ölümüne neden olmuştur (Honigsbaum, 2020).

Salgın Temmuz 1957'de Türkiye'nin sınır komşusu olan İran ve Suriye'ye ulaşmıştır. Kara sınırlarından gelecek hacıların olması özellikle bu sınırların sıkı takip edilmesini sağlamıştır. Ancak yine de aynı dönemde ilk olarak Ankara'da akabinde de Kars'ta vakalar tespit edilmiştir. Türkiye'de yaz aylarında okulların tatil olması ve insanların evlere kapanmak yerine açık alanlara dağılması salgının tüm ülkeye yayılmasına engel olmuştur (Berke, 1959).

2.1.4.5. 1968-1970 Grip Salgını (Hong Kong Gribi)

Diğer grip salgınlarının aksine yaz aylarında ortaya çıkmıştır. 1968 yılının temmuz ayında Çin'in Hong Kong bölgesinde ilk vakalar görülmüştür ve dünyaya yayılmıştır. İki hafta içerisinde tespit edilen vaka 500 bin olmuştur. Vietnam'a da taşınan salgın hastalık buradaki savaştan dönen Amerikan askeriyle birlikte Amerika kıtasında da yayılmaya başlamıştır. Bu kıtadaki ilerleyişi diğer bölgelere göre daha ölümcül olmuştur. Aşı bulunmuş olmasına rağmen salgının yükseldiği ülkelerde kullanılmaya başlanması tamamen yayıldığı zamanda mümkün hale gelmiştir (Rogers, 2020). Avrupa'daki birçok ülkede ve SSCB'de vaka sayıları yüksek görülse de ölüm sayısı düşük kalmıştır ve hastalık hafif atlatılmıştır. Kuzey yarımküredeki ılıman iklimli ülkelerde salgın bahar aylarının gelişiyle son bulmuştur. Güney Afrika'da 1969 yılının bahar aylarında kısa süre görülen salgın bölgede hafif atlatılmıştır (Cockburn, Delon, & Ferreira, 1969).

2.1.4.6. 2009 Grip Pandemisi (Domuz Gribi)

H1N1 virüsünün farklı bir versiyonu olan domuz gribi diye adlandırılan H1H1pdm09 virüsü 2009 yılında başlamıştır. Geçmiş grip virüsü pandemilerinden farklı olarak bu virüs daha çok 65 yaş altı yetişkin ve gençleri etkilemiştir. Bunun nedeni de 65 yaş üstü grubun büyük bir çoğunluğunun H1N1 virüsüne ya pandemi döneminde ya da mevsimsel grip döneminde maruz kalmış olmasıdır (CDC, 2019). Meksika'da 18 Mart 2009'da yeni ve tanımlanmamış bir grip vakası görülmeye başlanmıştır. Bu dönemde ölümle ilgili bildirim yapılmamıştır. 23 Nisan geldiğinde Meksika 59'u ölümle sonuçlanmış 854'ten fazla zatürre vakası bildirilmiştir. Kanada, Amerika ve Meksika'da görülen vakalara ait virüslerin laboratuvar incelemelerinin sonucu hepsinin aynı virüs olduğunu kanıtlamıştır (World Health Organization, 2009). 11 Haziran'ın gelmesiyle birlikte salgın toplamda 74 ülkede görülmeye başlamış ve 30 bin fazla vaka bildirilmiştir. Bu tarihe kadar ağır hastalar ve ölümler çoğunlukla 30-50

yaş arası gençlerde görülmüştür. 11 Haziran 2009'da pandemi ilan edilmiştir (World Health Organization, 2009).

Dünya Sağlık örgütü düzenli yayınladığı pandemi son durum bildirilerini ilk kez 1 Temmuz 2009'da pandemik influenza ismiyle yayınlamıştır. İlk vakadan 1 Temmuz'a kadar geçen süreçte 77 bin vaka bildirilmiştir. Bu tarihe kadar 332 ölüm gerçekleşmiş. 2009 yılı bitine kadar ölüm sayıları 10 bini geçmiştir (World Health Organization, 2009). 19 Mart 2010 tarihine gelindiğinde domuz gribinden ölenlerin toplam sayısı ise 16 bini geçmiştir (World Health Organization, 2010). Ülkemizde salgın daha çok gençleri ve genç yetişkinleri etkilemiştir. Özellikle de zatürreden ölen hamile sayısı bu dönemde 10 kat artmıştır. Başka bir kronik rahatsızlığı olmayan genç ölümleri ülkemizde %35 olarak görülmüştür (Eskiocak & Özyurt, 2010).

Domuz gribinin Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemik influenza olarak adlandırıldığı son güncel durum raporu 6 Ağustos 2010'da yayınlanmıştır. Bundan sonraki raporlarına yalnızca grip olarak devam etmiştir. 10 Ağustos 2010'da DSÖ domuz gribinden kaynaklı pandeminin sona erdiğini resmen duyurmuştur (World Health Organization, 2010).

Domuz gribi salgının son bulmasının ardından salgının gerçekten bir pandemi olup olmadığı da tartışmalara neden olmuştur. Ölüm vakalarının bilinen mevsimsel gripten daha az olması, kısa sürede aşı ve ilaçların geliştirilmesi salgının gereğinden fazla büyütülüp gerçekte olmayan şekilde pandemi korkusunun yayıldığı tartışılmaya başlanmıştır (CNN Türk, 2010). DSÖ'nün epidemioloji birimi direktörü Profesör Ulrich Keil, "Domuz gribi salgını ilaç üreticilerinin kârlarını artırmak için bu şirketlerle ortak olarak üretilen bir korku kampanyasıydı. DSÖ, SARS ve kuş gribi konusunda da tüm tahminlerinde yanıldı. Kamu sağlığını ilgilendiren onca şey varken domuz gribi konusunda halkta büyük bir panik yaşanmasına sebep olduk ve bu tamamen abartılmış bir korkuydu. WHO'nun kararları ülkelerin sağlık bütçelerine çok büyük yük getirdi. İnsanların ölümüne sebep olan en önemli etkenlerin hipertansiyon, sigara, yüksek kolesterol, obezite, egzersiz yapmama, sebze ve meyve tüketiminin azlığı olduğunu çok iyi biliyoruz. Hükümetler, WHO'nun tavsiyesi doğrultusunda bu alanlara yatırım yapmaları gerekirken küresel bir salgın yaşanması yönündeki deliller çok zayıf olmasına rağmen domuz gribine yatırım yapmak zorunda bırakıldı" şeklinde konuşmuştur (Cumhuriyet Gazetesi, 2010)

2.1.5. HIV/AIDS

HIV ilk olarak Amerikan ve Fransız bilim insanlarınca 1981 yılında tanımlanmış ve bulaşma yolları açıklanmıştır (Sünter & Pekşen, 1996). HIV virüsünün bulaştığı ve HIV pozitif olunan evre başlangıç aşaması kabul edilmektedir. Bağışıklık sistemindeki bozulma şiddetli dereceye ulaştığında ise AIDS hastalığından bahsedilmektedir (Doğan & Toker, 2003). HIV virüsü bulaştıktan sonra yetişkinlerde genellikle 10 yıla kadar şiddetli bir belirti görülmemektedir. Bağışıklık sistemi içerisinde virüs ilerledikçe güç ve kilo kaybı, sık terleme ve ateş, oral ve vajinal mantar enfeksiyonları gibi belirtiler ortaya çıkmaktadır (Babayiğit & Bakır, 2004). HIV/AIDS dünyada yayıldığını ilk zamanlarda pandemi olarak isimlendirilmiş, ancak yakın dönemde DSÖ global epidemi olarak isimlendirilmeye başlanmıştır (World Health Organization, 2020). HIV virüsünün sirayet etmesinde etkili olan en önemli bulaşma yollarından biri cinsel temastır. Diğer bir bulaşma yolu ise HIV ile enfekte olan kan verenler veya kan alanlardan ve ayrıca organ ve doku nakli gibi kişiden kişiye aktarıma neden olan ameliyatlarda bulaşabilmektedir. Enjeksiyon için kullanılan ekipmanların, ciltte işlem uygulayan ekipmanların kişiler arasında ortak kullanılması bulaşmalara neden olmaktadır. Başka bir bulaşma yolu da anneden bebeğe HIV virüsünün aktarılmasıdır. Anne karnında, doğum esnasında ya da emzirme esnasında bulaşabilmektedir (Doğan & Toker, 2003).

2.1.5.1. HIV Tarihi

HIV virüsünün maymun ve şempanzelerde bulunan SIV virüsüyle çok yakın özelliklere sahip olduğu saptanmıştır. 1999 yapılan bu keşif virüsün geçmişiyle ilgili avcılıkla insana geçtiği kanısına varılmasını sağlamıştır (History.com Editors, 2017). Şempanzeden insana ilk bulaşmanın 1900lerin başında olduğu düşünülmektedir. HIV virüsü köle ve kadın ticaretiyle Afrika'dan Amerika kıtasına taşınmıştır. 1981 yılında HIV virüsü tanımlanana kadar 300 bine yakın enfekte birey olduğu tahmin edilmektedir (Nall, 2020).

1980 – 1990 arasında HIV/AIDS

1981 yılında ilk kez keşfedildiğinde eşcinsel ilişki yaşayan erkekler arasında rastlanan bir kanser hastalığı olduğu varsayılmıştır. 1982 yılının sonunda kan nakli yapılan bir bebekte AIDS tespit edilince HIV hakkında yapılan araştırmalar yeni bir yön kazanmıştır ve yıl bitmeden 22 bebekte daha virüs tespit edilmiştir (AIDS.gov, 2016).

1983 yılında 33 ülke AIDS vakası bildirmiştir. Amerika'nın raporladığı 2800 vakadan 2100 tanesi ölümle sonuçlanmıştır. AIDS'in bulaşma yolları yüzde yüz çözülemediği için Amerika, testleri HIV pozitif çıkan adayların işe alınmayacağını açıklamıştır. 1985 yılında artık AIDS Antarktika hariç tüm kıtalarda görülmeye başlanmıştır ve 51 ülke HIV pozitif bildirimde bulunmuştur (amfAR, 2020). Ülkemizde ilk HIV pozitif bildirimi de aynı yılda yapılmıştır (Sosyoloji Derneği, 2007). 1987'de HIV/AIDS'e karşı ilk antiviral ilaç geliştirilmiştir. AIDS hastalığının çok uzun süreli bir HIV kuluçkası sonucunda ortaya çıktığı kesin olarak kanıtlanmıştır (Kaiser Family Foundation, 2018).

1990 – 2000 arasında HIV/AIDS

1990 yılına gelindiğinde araştırmaların büyük bir kısmı hala kadınları yeterince kapsamadığından, kapsamın genişletilmesi için protestolar başlatılmıştır. Aynı yıl geliştirilen antiviral ilacın çocuklarda kullanımına da izin verilmiştir (Kaiser Family Foundation, 2018). 1990lı yılların sonuna doğru dünya çapında 22 milyon insanın HIV pozitif olduğu ve 6 milyonun da AIDS'ten öldüğü tahmin edilmektedir (amfAR, 2020). HIV'in keşfinden beri üzerinde çalışılan aşıda üçüncü aşama deneme zamanı gelmiştir ancak yan etkilerinden dolayı başarı olasılığının düşük olduğu açıklanmıştır (Kaiser Family Foundation, 2018).

HIV/AIDS salgını yıllar geçtikçe dünyanın farklı yerlerinde farklı etki ve şekillerde görülmeye devam etmiştir. 1997 yılında Güney Afrika'da bulunan Botsvana'da hamilelerin %47'sinin HIV pozitif olduğu tespit edilmiştir. 1997 yılında Doğu Avrupa'da 190 bin kişinin HIV pozitif olduğu doğrulanmıştır (Doğan & Toker, 2003). UNAIDS verilerine göre 1990 yılında dünyada 9 ile 12 milyon arasında kişinin HIV pozitif olduğu tahmin edilmektedir. 1999 yılına gelindiğinde ise bu sayı 25 ile 30 milyon arasına ulaşmıştır (UNAIDS, 2008). HIV/AIDS'e ilişkin atılan kalan tüm adımlar 1990 sonrasında atılmıştır. 1993 yılında Yüksek AIDS Kurulu kurulmuş ve tespitten tedaviye ve hatta defin işlemlerine kadar izlenecek yollar sıralanmıştır. 1996 yılından itibaren HIV'in etkisini azaltmak için kullanılan ilaçlar devlet tarafından karşılanmaya başlanmıştır (Pozitif Yaşam Derneği, 2017).

2000 – 2010 arasında HIV/AIDS

1990lı yılların ortalarında yoğun bir artış gösteren HIV pozitif kişi sayısı 2000li yılların ortalarına doğru AIDS hastalarındaki artışın habercisi olmuştur ve nitekim

1995 yılında 1 milyon olan AIDS vakası 2005 yılında 2,3 milyona yaklaşmıştır (World Health Organization, 2011). 2000 yılıyla birlikte özellikle de son beş yılda hızla yükselene HIV pozitif vakalarının arından tüm ülkeler virüs karşısında harekete geçemeye başlamıştır (Kaiser Family Foundation, 2018). Salgın başladıktan sonra 2000 yılına kadar 36,1 milyon insanın HIV virüsü ile enfekte olduğu ve yaklaşık 22 milyonun da AIDS nedeniyle hayatını kaybettiği tahmin edilmektedir (amfAR, 2020). 2002 yılı boyunca Afrika'da 3,5 milyon yeni enfekte bireyler tespit edilmiş ve 2,4 milyon Afrikalı da AIDS yüzünden ölmüştür (AIDS.gov, 2016). 2003 yılına gelindiğinde aşı denemelerinin başarısızlıkla sonuçlandığı resmen ilan edilmiştir. Öldürücü olduğu bilindiği tarihten 2004 yılına kadar 15 milyon çocuğun ebeveynlerinden biri ya da her ikisi AIDS yüzünden ölmüştür. UNAIDS dünya çapında HIV pozitif kişi sayısını 40 milyon olarak tahmin ettiklerini açıklamıştır (amfAR, 2020). Tablo 3.'te dünya genelinde tespit edilen HIV enfeksiyonları verilmiştir. HIV virüsü hakkında yeterince bilgi edindikçe vakaların engellenmesi sağlanmıştır.

Tablo 2: Dünya Sağlık Örgütüne göre 2000-2010 yılları arasında tespit edilen HIV enfeksiyonları ('000).

Yıllar / Bölge	2000	2005	2010
Afrika	1900	1700	1500
Amerika	190	170	160
Güneydoğu Asya	350	230	210
Avrupa	95	110	130
Ortadoğu	16	26	30
Kuzey Pasifik	130	120	110
Dünya	2681	2356	2140

Kaynak: The Global Health Observatory, World Health Data Platform, WHO

Türkiye'de 2005 yılında Pozitif Yaşam Derneği kurulmuş ve HIV/AIDS bireylerin süreç hakkında daha iyi bilgilendirilmesi ve toplumun bu konuda farkındalığının artması amaçlanmıştır. 2010 yılında cinsel sağlığın takibinin resmi şekilde ve daha etkin yürütülmesi amacıyla Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar Bilim Kurulu kurulmuştur (Pozitif Yaşam Derneği, 2017).

2.1.5.2. Yakın Tarihte HIV/AIDS

HIV virüsünün kapsamı ve AIDS hastalığının etkileri öğrenildikçe karşı tedavilerin etkinlikleri de artmıştır. HIV pozitif bireylerin bulaştırıcılık oranlarının antiretroviral[15] ilaçlarla yüzde 96 azaldığı henüz yakın bir tarih olan 2011'de fark edilmiştir. Erken tedavinin bulaşmanın önüne geçtiği ortaya konmuştur. Bu sonuçların ortaya koyulduğu dönemde dünyada toplamda 33 milyon kişi HIV virüsü ile yaşamaktaydı. 2005 yılından 2010'lu yıllara gelindiğinde AIDS'e bağlı ölümlerde yüzde 30 oranında bir azalma meydana gelmiştir. Yine de 2012 yılında 2,3 milyon kişide HIV virüsü tespit edilmiş ve 1,6 milyon kişi AIDS yüzünden ölmüştür (amfAR, 2020; Kaiser Family Foundation, 2018). 2014 yılında HIV'den korunma konusunda önemli bir gelişme yaşanmış ve artık antiretroviral ilaçların bulaşmayı %100 önlediği ortaya konmuştur. 2015'e gelindiğinde dünyada bir ilk yaşanmış ve Küba'da HIV pozitif bir anneden bebeğe virüs aktarımı engellenebilmiştir (AIDS.gov, 2016). Afrika ülkelerinde risk hala çok yüksektir. 1981 yılından 2019 yılına kadar 76 milyon kişiye HIV pozitif teşhisi konmuştur. Pozitif vakalardan 33 milyonu HIV yüzünden hayatını kaybetmiştir (World Health Organization, 2020). Tablo 4.'te son 5 yılda görülen HIV/AIDS sayıları verilmiştir. 2020 yılına kadar görülen vakalarda artış yaşanmış, 2020 yılında ise tespit edilen vaka sayılarında ciddi bir düşüş görülmüştür.

Tablo 3: 2016-2020 yılları arasında Türkiye toplam HIV/AIDS.

Yıllar	HIV	AIDS	Toplam	Ölüm
2016	2578	106	2684	14
2017	3145	126	3271	32
2018	3823	130	3953	31
2019	3906	131	4037	39
2020	1461	31	1492	21

Kaynak: Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi Başkanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, TC. Sağlık Bakanlığı (30 Kasım 2020)

2.1.6. Koronavirüsler

2019 yılının aralık ayında Çin'in Vuhan Eyaleti'nde ilk vakaların görülmesinden çok kısa bir süre sonra dünyaya yayılan SARS-CoV-2 virüsü büyük bir salgına yol açmıştır. Bu salgın Covid-19 olarak isimlendirilmiştir. SARS ve MERS salgınlarının da atası olan koronavirüs hakkında bilinen en eski araştırma 1930lu yıllarda tavuklarda bulunan bir koronavirüs türünün izole edilmesidir. Daha sonrasında benzer bir virüsün

[15] Retrovirüs türü olan HIV ilaçlarının genel adıdır.

1965 yılında insanda bulunmasıyla koronavirüsün hayvandan insana aktarılmasının mümkün olduğu kanıtlanmıştır. Ancak ilk olarak Çin'de 2003 yılında görülen SARS virüsünden kaynaklanan salgına kadar koronavirüsler hakkında geniş bir araştırma yapılmamıştır (TÜBA, 2020a).

2.1.6.1. 2003 SARS Salgını

12 Mart 2003 tarihinde Vietnam ve Hong Kong'da hastanelerde sebebi tanımlanamamış ancak ağır etkileri olan bir solunum yolu hastalığı Dünya Sağlık Örgütüne bildirilmiştir. Çok geçmeden benzer bir hastalık hakkında Singapur ve Kanada'dan da bildirimler yapılmıştır. Salgınların yayılmasında uluslararası ulaştırma ağlarının da etkisi bu şekilde fark edilmiştir. 15 Mart'ta Dünya sağlık örgütü yeni bir uyarı yayınlamış ve gezginlerin, yakın zamanda seyahat etmiş olanların ateş, halsizlik, öksürük gibi belirtiler gösterdiklerinde kendilerini toplumdan soyutlayıp, kısa zamanda sağlık kuruluşlarına başvurmaları gerektiğini ilan etmiştir. Hastalığı tanımlamış ve şiddetli akut solunum sendromu (SARS) bildirmiştir. Salgın dört ay boyunca etkinliğini sürdürmüştür (World Health Organization, 2003). İlk vakadan itibaren süreç sıkı takip edildiğinden ve her vakanın temaslı olduğu kişiler kısa sürede tecrit edilip bulaştırması engellendiğinden salgın 4 ay gibi kısa bir sürede kontrol altına alınmıştır. 5 Temmuz 2003 geldiğinde DSÖ bulaşma zincirinin kırıldığını ilan etmiştir. Bu dönemde de salgın son bulmuştur (World Health Organization, 2004).

2.1.6.2. 2012 MERS Salgını

İlk olarak Eylül 2012'de Cidde'de solunum yetmezliği ve yüksek ateş şikâyetiyle hastaneye başvuran bir hastada görülen virüs, hastanın 11 gün içinde ölmesine neden olmuştur. Bunun üzerine virüs üzerinde yapılan çalışmalar ile yeni bir virüs olduğu tespit edilmiş ve geriye dönük tarama ile virüsün ilk olarak Ürdün'de aynı yılın nisan ayında görüldüğüne kanaat getirilmiştir. Belirti gösteren kişilerin çoğunlukla kronik rahatsızlığının olması, hastalığın belirtisiz bir şekilde kişiden kişiye aktarılabileceğini de göstermiştir (CDC, 2015). Yayılma şekli halen tam olarak belirlenememiştir, çünkü MERS virüsü taşıyan bir bireyle aynı evde yaşayan hane halkına bulaşmazken, o kişiye tedavi uygulayan doktora bulaşabilmektedir. Virüsün tek hörgüçlü develerden insanlara geçtiği tespit edilmiştir (World Health Organization).

2015 yılı haziran ayında Güney Kore'de MERS virüsünün neden olduğu bir salgın meydana gelmiştir. 9 vakanın 3'ünün öldüğünü bildiren ülke hızla önlemler almaya

başlamıştır. 20 gün gibi kısa bir sürede 186 kişide MERS tespit edilmiş ve bunlardan 33'ü hayatını kaybetmiştir. Bulaşma yolları kesilebildiğinden salgından bir ay sonra bile toplam vaka sayısı artmamış ve 186'da kalmıştır, ancak toplum ölüm sayısı 36'ya yükselmiştir. Ekim ayına kadar hiç vaka bildirmemiş olan Güney Kore, Ekim 2015'te son vakasını bildirmiştir ve bu hasta tedavi edilmiştir (World Health Organization, 2015).

2.1.6.3. 2020 – Günümüz Covid-19 Pandemisi

11 Mart 2020'de pandemi ilan edilen Covid-19 salgını ilk olarak Çin'in Vuhan kentinde ortaya çıkmıştır. 30 Aralık 2019'da Çin nedenini henüz belirleyemedikleri bir zatürre vakasıyla karşılaştıklarını duyurmuştur. Hastane acillerinde bu vakaların art arda geldiğine dair bildirim yapılmıştır. Hastalarda ateş, solunum zorluğu, beyaz kan hücrelerinde azalma olduğu belirtilmiş ve antibiyotik tedavisinin yeterli olmadığı dile getirilmiştir. Çin'de hizmet veren acil yardım hattından hastalardan acilen numune alınması ve test edilmesi gerektiği bildirilmiştir (ProMED, 2019). 9 Ocak 2020'de virüsün kökeni dair yapılan ön incelemede, koronavirüs ailesinden bir tür olabileceği iddia edilmiştir. Virüs tanımlanana kadar da 11 Ocak'ta ilk ölüm gerçekleşmiştir. Ocak ayı yarılanmadan Tayland ve Japonya'da Vuhan'dan gelen vatandaşlarında aynı virüsü tespit etmeye başlamıştırlar. 24 Ocak geldiğinde Fransa ilk koronavirüs vakasını ilan etmiştir ve bu şekilde virüsün Avrupa'ya ulaştığı da resmiyet kazanmıştır. 29 Ocak geldiğinde Birleşik Arap Emirlikleri de ilk vakayı ilan etmiştir ve koronavirüsün dünyaya yayılmaya başladığı görülmüştür. 11 Şubat tarihinde ise salgına yeni bir koronavirüsün neden olduğu DSÖ tarafından duyurulmuştur (World Health Organization, 2020).

Virüsün ilk görüldüğü Vuhan kentinin bağlı olduğu Hubei eyaletinde karantina uygulamasına başlamıştır. Hane başına insan sayısı belirlenip sadece hayati ihtiyaçlar için dışarıya belirlenen kişilerin çıkmasına izin verilmiştir (BBC Türkçe, 2020). Ocak ayı bitmeden semptom göstermeyen hastaların büyük bir risk oluşturduğu bilimsel çalışmalar ile saptanmıştır (Er, 2021).

Hastalığa sebep olan virüsün belirti yelpazesinin geniş olduğu zaman geçtikçe fark edilmiştir. Bulaşmanın ardından belirtiler genellikle 2-14 gün arasında ortaya çıkmaktadır. Birkaç günlük ateşlenme ile evde tedavi ile iyileşen hastalar olduğu gibi, belirtileri daha uzun süren ateş, eklem ağrısı, öksürük ve nefes darlığı gibi sebeplerle

hastanede uzun süre yatan hastalar da gözlemlenmiştir. İstisnalarla birlikte belirtilerin ağırlığı yaş grubuna göre de değişmektedir. 25 yaş altı bireylerin daha az belirti ile ve hatta belirtisiz bir şekilde iyileştikleri görülürken, yaş grupları ilerledikçe belirtilerin ağırlaştığı görülmüştür (Sönmezer, 2021).

Şubat ayının sonuna gelindiğinde toplamda 53 ülkede vaka görülmüştür. Pandemi ilan edilmeden bir gün önce 10 Mart 2021'de Covid-19 görülen ülkelere 5 ülke daha eklenmiş ve sayı 109'a yükselmiştir. Vaka görülen ülke sayısı yalnızca 10 günde 2 kat artmıştır. 11 Ocak'taki ilk ölümden bu tarihe toplam gerçekleşen ölüm sayısı 4292'ye çıkmıştır. Bu tarihteki toplam vaka sayısı ise 118.319 olmuştur. 11 Mart günü ülkemiz vaka görülen ülkeler listesine girmiştir (World Health Organization, 2021; BBC Türkçe, 2020).

Dünya'da Covid-19

Salgın başladıktan 2 ay sonra dünya çapında 5 bin kişi Covid-19 yüzünden hayatını kaybetmiştir. Hastalığın yayılma şekli ve etkisi henüz tam bilinmediğinden sürü bağışıklığı sağlanması açısından Avrupa'da İngiltere gibi bazı ülkeler yasaklara karşı koymuş ve normal hayat akışını sürdürmeye devam etmiştirler. Ancak toplam vaka sayısı en yüksek Avrupa ülkesi olan İtalya yavaş yavaş tedbirler almaya başlamış ve vakaların çok görüldüğü bölgelerde sokağa çıkma yasağı uygulamıştır. Çok geçmeden tüm ülkede karantina uygulanmaya başlanmış. Restoran, kafe ve mağazalar kapatılmış, sadece kamu kurumlarının açık kalması onaylanmıştır (Kantis, Kiernan & Bardi, 2021; BBC Türkçe, 2020).

Mart ayıyla birlikte Covid-19 ile yüzleşmeye başlayan Afrika ülkelerinde de çeşitli önlemler alınmaya başlanmıştır. Nijerya mart aynı bitmeden okullarını kapatmış ve elliden fazla kişinin bir araya gelmesini yasaklamıştır. Cezayir ülkeye giriş çıkışları bir süreliğine durdurmuştur. Kenya kilise ve camilerde ibadeti yasaklamıştır ve ücretsiz dezenfektan dağıtımına başlamıştır. Çad, ülkede vaka görülmeden önlemler almış ve hava yolu ulaşımını askıya almış, vaka görülen ülkelerle sınırlarını kapatmıştır (BBC News, 2020).

Nisan ayının başında dünyadaki toplam vaka sayısı 1 milyonu ve ölüm sayısı 50 bini geçmiştir. Avrupa ve Amerika salgına karşı büyük bir savaş verirken, salgının başlangıç noktası olan Çin salgını yavaş yavaş kontrol altına almaya başlamıştır. Bunun en büyük kanıtı ise Ocak 2020'den Nisan ayına kadar hiç Covid-19'a bağlı

ölüm bildirmemiştir. Nisan ayı yarılanmadan ve vaka sayılarının düşmesini sağlayamadan Avrupa ülkeleri kısıtlamaları kısmen kaldırma kararı almıştır. Nisan ayı bitmeden dünyada bildirilen vaka sayıları 2 milyona ulaşmıştır (World Health Organization, 2021; Kantis, Kiernan & Bardi, 2021). Nisan ayına gelindiğinde Afrika'daki tüm ülkelere Covid-19 yayılmıştır. Cezayir, Tunus, Senegal, Güney Afrika ve Uganda da vaka sayıları bölgenin genel durumuna göre yüksek seyretmiştir (Deutsche Welle, 2020).

Mayıs 2020 geldiğinde dünya genelinde 4 milyondan fazla vaka bildirilmiştir. Bu ayda bildirilen haftalık vaka sayıları önceki haftalara görse artış gösterse de sebep olan genel neden Rusya ve Brezilya'da kontrolsüz yayılan virüs olmuştur. Açıklanan ölüm oranları ise 300 bine yaklaşmıştır. Amerika'daki vaka sayılır dünyada açıklananın dörtte birini oluşturmuştur ancak buna rağmen Amerika bazı eyaletleri haricinde kısıtlamaları kaldırmaya başlamıştır (International Medical Corps, 2020). 21 Mayıs 2020'de tüm dünyada ilan edilen toplam vaka sayısı 5 milyona ulaşmıştır. İlk vakanın görüldüğü Çin'de ve Güney Kore'de vaka sayıları hızla düşerken dünyanın geri kalanında kısıtlamaların gevşemesiyle birlikte vaka sayıları da artış göstermeye başlamıştır (Dunn, 2020; Kantis, Kiernan & Bardi, 2021).

Haziran ayının ilk haftasıyla birlikte dünya genelinde görülen vaka sayısı 6 milyonu aşmış 7 milyon sınırına yaklaşmıştır. Ölümler 400 bin sınırına dayanmıştır (World Health Organization, 2020). Haziran aynın başlamasıyla Fransa ve İtalya kısıtlamaların kaldırılması konusunda adımlar atmıştırlar. Yeni Zelanda ülkede virüsün sıfırlandığını dünyaya ilan ederek tüm yasakları kaldırmıştır. Güney Afrika iki hafta içerisinde 50 bin vaka bildirerek hızlı yükselişe devam etmiştir. Hindistan vaka sayıları düşmeden kısıtlamaları gevşetmiş ve bunun sonunda haziran ayının ilk haftalarında vaka sayısı en hızlı yükselen 4.ülke olmuştur (Kantis, Kiernan, & Bardi, 2021). Avrupa ülkeleri artık kısıtlamaları tamamen kaldırıp, tedbirlerin belirlendiği yeni normal hayata başlamıştır (Yılmaz, 2020). Haziran ayı bitmeden dünyada görülen toplam vaka sayısı 10 milyon olmuştur. Dünyada görülen bu 10 milyon vakanın 5 milyonu iyileşmiş, 4 milyondan fazlasının da aktif olarak tedavisi devam etmiştir. 28 Haziran itibariyle dünyada 500 binden fazla kişi koronavirüse bağlı olarak hayatını kaybetmiştir (Anadolu Ajansı, 2020).

Temmuz ayın geldiğinde Hindistan günde 60 bin vaka görülmesine rağmen yasakları kaldırma kararı almıştır. Bu şekilde Hindistan artık en çok vaka görülen 3. ülke

konumuna ulaşmıştır. Temmuz ayında Covid-19 vakaları çok kısa sürede artış göstermiştir ve 9 Temmuz'dan, 14 Temmuz'a kadar dünyadaki toplam vaka sayısı 1 milyon artmıştır. (Kantis, Kiernan, & Bardi, 2021).

Yasakların kalktığı ve yerini tedbirlerin aldığı ülkelerde ağustos ayıyla birlikte rehavet artmıştır. Bunun somut sonuçları ise vaka sayılarındaki yükselmelerle gözlenebilir hale gelmiştir. Fransa kısıtlamalar bittikten sonra en yüksek günlük vaka sayısını ağustos ayında bildirmiştir. İspanya kısıtlamaların kaldırıldığı mayıs ayından sonra en yüksek ölüm bildirimini ağustos ayı bitmeden yapmıştır (Kantis, Kiernan, & Bardi, 2021). 10 Ağustos'ta global covid-19 vakaları 20 milyonu geçmiştir. Bu vakaların 10 milyondan fazlası Brezilya, ABD ve Hindistan'da görülen vakalardan oluşmaktadır. Vaka sayıları Çin'de ilk covid-19 bildirimden sonra 6 ayda 10 milyona ulaşmıştır. Bu sayının iki katına ulaşması ise sadece 43 gün sürmüştür. Yeni Zelanda sıkı tedbirlerin karşılığı alan ülke olarak dünyada vakaların 20 milyon olduğu günde vaka bildirmediği 100.günü geçirmiştir (Issa, 2020).

Eylül ayı yarılanırken dünyada koronavirüs vakalarının sayısı 30 milyona ulaşmıştır. Dünya üzerinde koronavirüsten en çok etkilenen ülkeler Eylül 2020'de de değişmemiş ve ABD, Hindistan ve Brezilya olmuştur. Dünya genelinde vakalarda görülen bu hızlı artışın sonunda Avrupa ülkeleri ve dünyanın farklı bölgesindeki birçok ülke yeniden kısıtlama uygulama kararı almıştır. İsrail tüm ülkede pandeminin başında olduğu gibi iki hafta sokağa çıkma yasağı ilan etmiştir. Endonezya'da maske takmayan kişilere köylerde koronavirüs yüzünden hayatını kaybedenlerin mezarlarını kazma cezası verilmiştir (Deutsche Welle Türkçe, 2020; Habertürk, 2020).

Salgının başladığı günden ekim ayına kadar 37 milyon vaka görülmüştür ve bu vakaların neredeyse yarısı ABD'den bildirilmiştir. Eylül ayının bitiminden ekim ayının ikinci haftası arasında geçen 7 günlük süreçte Avrupa'da vaka sayıları %34 oranında artmıştır. Uzak Doğu ülkeleri arasında ise durum tersine seyretmiş ve vaka sayıları %6-8 arasında düşmüştür. Koronavirüse bağlı ölümlerin sayısını 1 milyonu aşmıştır (World Health Organization, 2020). Vaka sayılarının 30 milyondan 40 milyona çıkması, bir aydan biraz daha uzun süre olan 32 günde gerçekleşmiştir. Avrupa'da ortaya çıkan vakalar dünyada görülen vakaların %17'sini ve ölümlerin %22'sini oluşturmuştur (Ahluwalia & Abraham, 2020). Polonya günde 10 bin vaka görülmesinin ardından bir stadyumu sahra hastanesi olarak kullanmaya başlayacağını duyurmuştur (BBC News, 2020). Ekim ayı dünya genelinde koronavirüs en zorlu

geçen aylarından biri olmuştur. İkinci dalganın başladığı bu ayda ABD dünyada ilk kez günde 100 bin vaka bildiren ülke olmuştur (Maan, Ahluwalia, & B, 2020).

Dünyada görülen koronavirüs vakalarının sayısı 40 milyondan 50 milyona yalnızca 20 günde ulaşmıştır. ABD ekim ayı sonundaki kendi vaka artış rekorunu kasım ayında kırmış ve günde 130 bin vaka bildirmiştir (Maan, Ahluwalia, & B, 2020). Kasım ayının başında kısıtlamalar getirilen Belçika'da günlük vaka sayıları iki haftada 20 binlerden 4 binlere düşmüştür. Tüm bar, restoran ve acil ihtiyaç listelerine dâhil olmayan mağazaları kapatan İrlanda'da günlük 1200 olan vaka sayısı 240'a kadar gerilemiştir. (Henley, 2020). Kasım ayının bitimine yakın dünyada görülen Covid-19 vakaları 60 milyona 17 günde ulaşmıştır. Salgın başından beri bildirilen vakaların 30 milyonu yalnızca 70 günde gerçekleşmiştir (Ahluwalia, 2020).

Aralık 2020 pandemiye neden olan Sars-Cov-2 virüsünün ilk tespitinin ardından bir yıl geçmiştir. Hollanda vaka sayılarını kontrol altına alabilmek için 5 hafta sürecek ve ocak ayında bitecek bir sokağa çıkma kısıtlamasına başlamıştır. Kapanma tedbirlerine ek olarak mart ayına kadar sürecek yurtdışı seyahat kısıtlaması uygulamaya girmiştir (BBC News, 2020). Almanya aralık ayından ocak ayına kadar sürecek yeni kısıtlamalar getirmiştir. Gerekli olmayan tüm işletmelerin ve okulların kapatılmasına karar verilmiştir. Noel dönemi için ise evlerde en fazla iki ailenin bir araya gelmesine izin verilmiştir. Şirketlerin çalışanlarına uzaktan çalışma imkânı sunması istenmiştir (BBC News, 2020). Aralık ayı bitmeden dünya üzerinde görülen toplam vaka sayısı 80 milyonu geçmiştir. Ülkelerin aldığı tedbirler etkisini göstermeye başlamış vaka artış hızında bir yavaşlama görülmüştür (Alam, 2020).

Türkiye'de Covid-19

Türkiye'de 11 Mart'ta ilk covid-19 vakası görülmüş ve 15 Mart'ta da ilk Covid-19'a bağlı ölüm gerçekleşmiştir (TÜBA, 2020). Okullar kapatılmış, halka açık etkinlikler yasaklanmış, ulaşım kısıtlamaları getirilmiştir. Anadolu topraklarına salgınların taşınmasında büyük etkisi olan umre kafileleri öğrenci yurtlarında 15 gün karantinaya alınmıştır. Camilerin kapatılmasına, spor müsabakalarının durdurulmasına karar verilmiştir. Mümkün olan meslek gruplarının uzaktan çalışmasına imkân sağlamak için hazırlıklar yapılmıştır. İlk vakaların ardından nisan ayıyla birlikte daha sıkı tedbirler alınmasına karar verilmiştir ve Zonguldak ile birlikte 30 büyük şehre giriş çıkışlar yasaklanmıştır. 20 yaş altı ve 65 yaş üstü vatandaşlara sokağa çıkma

kısıtlaması getirilmiştir. Nisan ayının ikinci haftasıyla birlikte hafta sonu sokağa çıkma kısıtları başlamıştır (TÜBA, 2020b).

Ekonomik tedbirler de pandeminin ilk haftalarından hayata geçirilmeye başlanmış; düşük gelirli ailelere nakit desteği, eksik kapasite çalışan veya çalışamayan işletme personellerine kısa çalışma ödeneği desteği, vergi ödemelerinde kolaylıklar sağlanmıştır. Kamu bankalarından alınmış kredilerde geri ödemeleri erteleme imkânı sunulmuştur (TÜBA, 2020a).

Nisan ayının 24'üyle birlikte gelen Ramazan ayında ek düzenlemeler yapılmasına ilişkin DSÖ tedbir kılavuzu yayınlamıştır. Bu kılavuza göre DSÖ, Ramazan eğlencelerine ara verilmesini yapılacak ise de açık alanda gerçekleştirilmesini; büyük kalabalıklara ev sahipliği yapmak yerine az sayıda konuğun ağırlanmasını; camilere giren – çıkan insan sayısına dikkat edilmesini ve sağlıklı olduklarından emin olunmasını önermiştir (World Health Organization, 2020). Ülkemiz ise kılavuza istinaden daha da sıkı tedbirler almıştır. Ramazan ayı geleneği olan pidenin fırınlar önünde uzun kuyruklara neden olup bulaşma riskini arttırması göz önünde bulundurularak iftara iki saat kala pide üretimi yasaklanmıştır. İftar çadırlarının kurulması yasaklanmış, aynı şekilde toplu iftarlara da izin verilmeyeceği bildirilmiştir. Bu süre zarfında türbe ziyaretlerine de kısıtlama getirilmiştir. İftar saatinde evine yetişmek isteyen vatandaşların toplu taşıma araçlarında kalabalıklar oluşturmasını engellemek amacıyla iftara en az üç saat kala seferlerin sıklaştırılmasına karar verilmiştir (T.C. İç İşleri Bakanlığı, 2020).

25 Kasım 2020'ye kadar Türkiye gerçek vaka sayılarını açıklamak yerine hastanede yatan hasta sayılarını açıklamayı ve yine vefat sayılarını hastanede yatanların vefatı üzerinden takip etmeyi tercih etmiştir. Bu nedenle pandeminin başında ilan edilen vaka sayıları DSÖ'nün onaylı vaka tanımına uygun gerçekleştirilmemiş, ülkedeki genel durumu yansıtmaktan uzak kalmıştır (Boztürk & Yıldırım, 2020). Türkiye'de görülen ilk vakadan itibaren bir ay sonra toplamda 52 bin Covid-19 vakası görülmüştür. İlk günden itibaren alınan önemler etkilerini 21 Nisan'da göstermeye başlamıştır ve bu tarihten itibaren günlük pozitif test sayısı azalışa geçmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021).

Mayıs ayında vakaların düşmeye devam etmesiyle ülkemiz normalleşme planı hazırlamış ve kademeli olarak yeni normal hayata geçiş süreci başlamıştır. Alışveriş

merkezlerinin gerekli kapasite kısıtlarını ve hijyen kurallarını yerine getirdikleri takdirde açılabilecekleri bildirilmiştir. Kuaför ve güzellik merkezlerinin sosyal mesafe ve hijyen kurallarına uyarak açılması serbest bırakılmıştır (T.C. İstanbul Valiliği, 2020). Mayıs ayının 11'inde pandeminin Türkiye'deki ikinci ayında hastanede tedavi edilen vaka sayısı 1100'lere inmiştir. Mayıs ayı sonunda bu sayı 800'lere kadar gerilemiş ve tedbirlerin etkinliğini bir kez daha kanıtlamıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021).

Türkiye'de 1 Haziran'dan itibaren kafe, restoran, yüzme havuzları gibi sosyal alanların Covid-19 tedbirleri sınırlarında çerçevesinde saat 22.00'a kadar açık olmaları serbest bırakılmıştır. Bireysel sporlara ilişkin sınırlamalar kaldırılmıştır. 20 yaş sınırı 18 yaşa indirilmiş, bu yaş grubunun altına çarşamba ve cuma günleri 14.00-20.00 saatleri arasında sokağa çıkma serbestisi gelmiştir. Uluslararası uçuşların güvenli kabul edilen ülkelerle kademeli şekilde yeniden başlatılmasına karar verilmiştir (Deutsche Welle Türkçe, 2020). Yeni normal hayat adımlarının ve kısıtlamaların kaldırılmasının ardından 10 gün içerisinde hastanede tedavi gören covid-19 hastalarının sayısı binin üzerine çıkmaya başlamıştır. Haziran ayı boyunca ortalama 1200 yeni vaka hastanede tedavi görmeye başlamıştır. Vefat sayıları görece düşük kalmıştır. Haziran ayı boyunca covid-19 yüzünden ortalama günlük ölüm sayısı 20'yi geçmemiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021).

Temmuz ayının sonunda başlayan Kurban Bayramı'nda yasak olmaması toplumun rahatlamasına ve rehavete kapılmasına zemin hazırlamıştır. Ramazan Bayramı'nda görüşemeyen aileler daha büyük kalabalıklar halinde bir araya gelmiştirler. Bu nedenle de vaka sayıları ağustos ayıyla birlikte artışa geçmiştir. Ülkemize pandeminin gelişinin 5.ayında hastanede tedavi gören vaka sayıları 1100'ün üzerine çıkmıştır ve bu sayı ağustos ayı bitinde 1500'e ulaşmıştır. Vaka sayılarındaki artışla birlikte ölüm sayıları da artmış ve günde 30-40 vefat görülmeye başlanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021). Pandeminin başında tamamen yasaklanan düğünler, 1 Temmuz itibariyle gerekli tedbirlerin yerine getirilmesi şartıyla serbest bırakılmıştır (T.C. İç İşleri Bakanlığı, 2020).

Ağustos ayının başında Almanya başta olmak üzere Rusya, Malta, Bulgaristan, Ukrayna, Romanya, Polonya gibi ülkeler Türkiye'ye özellikle de turizm bölgelerine uçuşlarını yeniden başlatmıştırlar. Ülkemizin gelirlerinde önemli yere sahip olan turizm yeniden can kazanmıştır (T.C. Dış İşleri Bakanlığı, 2020). Ağustos ayında vaka

artışları devam etmiş ve hastanede yatan vaka sayısı binin üzerine çıkmıştır. Vaka artış hızı yüzde 8-9 sınırlarına ulaşmıştır. Bayram dönüşü vakalarının görüleceği 15-20 Ağustos tarihlerinin ardından kısıtlama tedbiri alınıp alınmayacağına karar verileceği açıklanmıştır (CNN Türk, 2020).

Eylül ayında devam eden vaka artışlarının ardından İç İşleri Bakanlığı denetim yapmaya karar vermiştir. Bu kapsamda alışveriş merkezleri, konaklama tesisleri, kafeler, restoran ve lokantalar, pazar alanları, nikâh salonları gibi toplu kullanıma açık yerlerin tedbirleri uygulama durumları denetlenmiştir (TC. İç İşleri Bakanlığı, 2020). Vaka artışını önlemek amacıyla ülke genelinde toplu taşıma araçlarına ayakta yolcu alma kısıtlaması getirilmiştir. Okulların açılmasına ilişkin ise ilk etapta sadece okul öncesi ve birinci sınıfların okula başlamasına karar verilmiştir (Solaker, 2020). Eylül ayında hastanelerdeki pozitif test sayısı ve açıklanan vaka sayısı arasındaki uyuşmazlıklar TTB tarafından açıklanmış ve gerçek vaka sayılarının açıklanması için Sağlık Bakanlığı'na baskı yapılmıştır. Sağlık Bakanlığı Eylül ayının sonunda sadece semptom gösteren vakaların sayılarının açıklandığını, ülke genelinde evde tedavi gören pozitif vakaların açıklanmadığını kabul etmiştir (DW Türkçe Editörleri, 2020).

Ekim ayında kalabalık grupların kapalı alanda bir araya gelmesine engel olmak amacıyla kamu ve sivil toplum kuruluşlarının planladığı tüm etkinlikler aralık ayı başına kadar iptal edilmiştir (TC. İç İşleri Bakanlığı, 2020). 12 Ekim itibariyle yüz yüze eğitimin kısmen başlanmasına karar verilmiştir. Bu karara göre okul öncesi ve 1.sınıflara ek olarak 2,3,4,8 ve 12.sınıfların da haftada iki gün okula gitmeleri kararı alınmıştır (DW Türkçe Editörleri, 2020). Ekim ayının son 10 gününde vaka sayıları 2 binin üzerinde seyretmeye başlamıştır. Kasım ayının ilk 15 gününde bu sayı 3 binin üzerine çıkmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021). Vaka sayılarındaki artışlar üzerine yeni kısıtlamalara gidilmiştir. Alışveriş merkezi, kuaför, güzellik merkezi gibi işletmeler sabah 10 ile akşam 8 arasında açık olmasına; kafe, restoran ve lokanta gibi işletmelerin sadece paket servis ve sabah 10 akşam 8 arasında gel-al hizmeti vermesine karar verilmiştir. Hafta sonlarında ise akşam 10 ve sabah 10 arasında sokağa çıkmak yasaklanmıştır (TC. İçişleri Bakanlığı, 2020). Kasım ayının başında yatarak tedavi gören hasta sayısı 2 bin iken, Kasım ayı sonunda 6 bin yatan hasta sayısına ulaşılmıştır. 25 Kasım günü DSÖ'nün yaptığı uyarı üzerine görülen tüm pozitif vakaların sayısı verilmeye başlanmıştır. Türkiye geneli günlük vaka sayısı Kasım ayı sonunda 30 bin olarak bildirilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021).

Aralık ayında günlük 30 bin vakaya ulaşan sayının önüne geçebilmek adına ek kısıtlamalar getirilmiştir. Cuma akşamları saat 9'dan itibaren Pazartesi sabahları sabah 5'e kadar sokağa çıkma kısıtlaması getirilmiştir. Hafta sonlarında yalnızca temel ihtiyaçların karşılanacağı market, bakkal, manav, kasap gibi işletmelerin 10 ile 17 arasında açık olmasına karar verilmiştir. Hafta içi ise akşam 9'dan sabah 5'e kadar sokağa çıkmak yasaklanmıştır (TC. İçişleri Bakanlığı, 2020). Aralık ayı boyunca vaka sayıları kademeli olarak azalmış ve Aralık ayı bitiminde 15 bin vakaya kadar gerileme görülmüştür (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021).

Tedavi ve Aşılama

Salgının bu ilk dönemlerinde bu virüse karşı kesin tedavi edici bir ilacın olmaması, tedavi sürecinin deneysel ilerlemesine neden olmuştur. Benzer hastalıklarda kullanılmış, bağışıklığı güçlü tutacak ilaçlarla hastalığın hafif atlatılması hedeflenmiştir. İnfluenza, HIV/AIDS, Hepatit C, romatizmal hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçlara başvurulmuştur (AİD, 2020).

Pfizer ve Biontech firmaları Amerika ve Avrupa ortaklığıyla aşı geliştirilmesi için çalışmalara başlamış ve nisan ayında klinik çalışmaları başlamıştır. Kasım ayında ise 44 bin gönüllü üzerinde yapılan çalışmalar sonucunda yetişkinlerde %95, 65 yaş üstünde ise %94 etkili olduğu ispatlanmıştır (Pfizer, 2020; Akova, 2021).

Moderna yine Amerika'da aşı üzerine çalışan başka bir firma olarak Kasım 2020'de geliştirdiği aşının 30 bin kişi üzerinde denendiğini ve %94,5 etkili olduğunu duyurmuştur (Akova, 2021).

Astra Zeneca firması ve Oxford'un birlikte çalışarak geliştirdiği aşı çeşitli şaibelerle sık sık sekteye uğramıştır. Kazara düşük dozda aşılanan gönüllülerde aşının etkisi %90 olarak saptanmışken, aşıyı tam doz alan gönüllülerde etki %64 olarak hesaplanmıştır. (Akova, 2021; Dünya Haber Merkezi, 2021).

Salgının başlangıç noktası olan Çin'de Sinovac firması 2020'nin başında aşı üzerinde çalışmaya başlamıştır. Çok kısa sürede faz I ve faz II denemelerini az sayıda gönüllü ile gerçekleştirmiştir. Temmuz 2020'de Brezilya ve Endonezya'da faz III denemeleri başlamıştır. Çin'de gerçekleştirilen faz II denemelerinde etkinliği %92 olarak hesaplanan aşı, Brezilya'da yapılan III. denemede ise %50 etkinliğe sahip olduğu söylenmiştir. Faz III denemesini gerçekleştiren diğer bir ülke olan Endonezya ise %64 etkili olduğu sonucuna ulaşmıştır. Türkiye aşılamaya başlamadan önce aşıları test

etmiş eve %92 etkili olduğunu duyurmuştur. İki haftanın ardından yetişkinlerde etkinlik düzeyini Brezilya %78 olarak yenilemiştir. Çin 11 Ocak 2021'de aşının sınırlı bir çevrede kullanımına izin vermiş ve yüksek riskli meslek gruplarını aşılamaya başlamıştır (Akova, 2021; Zimmer, Corum & Wee, 2021).

Rusya'da üzerinde çalışılmaya başlanan ilk adı Gam-Covid-Vac olan ve sonrasında Putin tarafından Sputnik V olarak adı değiştirilen aşının faz III çalışmaları Şubat 2021'de sonlanmıştır. Bilimsel bir makale ile duyurulan sonuçlara göre Sputnik V aşısının %91,6 etkili olduğu kanıtlanmıştır. Putin daha faz I/II çalışmalarının sonuçları resmi olarak açıklanmadan Ağustos 2020'de aşıyı onayladığını açıklamıştır. Bunun üzerinde eylül ayında bu iki çalışmanın sonuçları açıklanmış ve ekim ayında faz III çalışmaları başlamıştır (Zimmer, Corum & Wee, 2021; Logunov vd. 2021).

Hindistan firması olan Bharat Biotech Haziran 2020'de ilk aşısının klinik çalışmalarına başlamıştır. Faz I/II denemeleri başarılı sonuçlanan aşının ekim ayında faz III denemelerine başlanmıştır ve sonuçlanmadan Hindistan hükümeti acil kullanımına izin vermiştir (Zimmer, Corum, & Wee, 2021).

2.2. İnternetin Gelişimi

ABD Savunma Bakanlığı'nın desteğiyle ARPANET mühendisleri 1969 yılında dört farklı üniversiteye ait bilgisayarı ağ ile birbirlerine bağlayarak ilk internet kullanımını gerçekleştirdiler. Bolt (1981), 1972 yılında uluslararası bir konferans ile internet ağı sistemi ilk kez tanıtılmıştır (MacKie-Mason & Varian, 1996). Birden çok karmaşık bir ağ yapısında iletilecek bilgileri bölümlemek ve gideceği bilgisayara yönlendirmek gerekmektedir. Bu yönlendirme için zayıf kalan yapının yerine 1970 yılında TCP protokolü geliştirilmiştir. Artık birden fazla bilgisayarın farklı ağlarla iletişim kurması ve bilgi iletmesi bir standarda bağlanmıştır. Bu şekilde de ağ bağlantısından internet ismiyle bilenen bağlantı sistemine geçilmiştir (Andrews, 2019).

1980li yılların ortalarında artık internetin özel amaçlı kullanımı da yaygınlaştığı için askeri amaçlı kullanılan ağ ile ticari ağ birbirlerinden ayırılmıştır. ARPANET'in ticari olarak kullanılmasına daha yüksek güvenlikli MILNET'in askeri olarak kullanılmasına karar verilmiştir. Üniversiteler bünyesinde kurulan ağları birbirine bağlamak ve üniversiteler arası iletişimi kolaylaştırmak amacıyla aynı yıllarda NSFNET, süper bilgisayar adı verilen bir omurga ağ sağlayıcısı oluşturmuştur. Atılan adımlar işe yaramış ve tüm ağlar ana bir merkeze bağlanmıştır. 1985 yılında 200 ağ

bulunuyorken bu sayı 1994 yılında 11 bine çıkmıştır. Aynı süreçte sunucu sayısı binden 2 milyona ulaşmıştır. ABD Savunma Bakanlığı'na hizmeti için atılan adımlar yaygınlaşmış ve 1994 yılına gelindiğinde var olan sitelerin yüzde 15'i askeri amaçlı kullanılmaya başlamıştır (Cohen-Almagor, 2011; Marson, 1997).

İnternet ağlarının geliştiği bu dönemde CERN merkezindeki bilim insanları, farklı bilgisayarda bulunan çalışma verilerini bir bilgisayar ağı üzerinden paylaşabilmek için çalışmalar yürütmeye başlamıştırlar. 1989 yılında Tim-Berners Lee CERN bilgisayarlarında oluşturacakları metin sistemi ile sayfa oluşturmak ve bu sayfalara veri girişi yapıp, ağdaki bilgisayarlarla paylaşmak için bir öneri yazmıştır. Kurulacak ağa ilişkin önemli web terimlerini tanımlamış ve ilk web sunucusunu kurmuştur. Bu sayede ilk web sitesi ve web sunucusu ortaya info.cern.ch şeklinde ortaya çıkmıştır. http://info.cern.ch/hypertext/WWW/TheProject.html ise oluşturulan ve günümüzde hala aktif olan web sayfası olmuştur ve web hakkında bilgiler içermektedir (Agar, 1996; CERN, 2019). 1993 yılında kaynak kodu kamuya açıklanarak herkesin kullanmasına imkân sağlanmıştır. Ücretsiz kullanıma sahip olan web internete ulaşmanın en basit yolu olmuştur ve kısa sürede web tarayıcılarının geliştirilmesiyle yaygınlaşmıştır (History.com Editors, 2020).

Netscape firmasının güvenli internet tarayıcısı hizmetinin 1994 yılında başlamasıyla birlikte 2000 yılına gelene kadar barındırma hizmeti sunanların sayısı 2 milyondan 94 milyona yükselmiştir. 1994 yılını izleyen süreçte insanlar yıllardır çalıştıkları köklü şirketlerini bırakıp, yeni kurulan internet şirketlerine akın etmeye başlamış, bilgisayar mühendisliği mezunları büyük firmalardan gelen maaş tekliflerini reddedip bu firmalara yönelmiştirler. Çünkü yeni kurulan bu internet şirketleri kısa sürede değerlenip hisselerini halka açacak ve bu hisselerden personeller de yararlanıp zengin olacaklardı. İnternet şirketleri anlık kazanacaklarına değil gelecekte sahip olacakları değerlere odaklanmış oldukları için zarar ederek de olsa internetten hizmetlerini sürdürmeye devam edip borsadaki değerlerini yükseltmiştirler (Kogut, 2003, s. 3). 1999 yılının sonbaharında Amerikan borsasında işlem gören 199 internet işletmesinin değeri 450 milyar dolara ulaşmıştır ancak bu şirketlerin yıl boyu elde ettikleri gelirin toplamı 21 milyar dolarla sınırlı kalmıştır. Mart 2000'de zirve noktaya ulaşan ABD borsası ardından 2 yıl aralıksız sürecek düşüşüne başlamıştır. İnternetin ekonomiye adaptasyonu süreci ilk yıllarında büyük bir ekonomik sarsıntıya yol açmıştır (McCullough, 2018).

İlk internet bağlantısının kurulmasının ardından, bu yeni icadın kullanılabileceği alanlar araştırılmaya başlanmış ve bazı denemeler yapılmıştır. 1971 yılında Samuel Tomlinson tarafından yan yana duran bilgisayar arasında ilk e-posta gönderilmiştir. Tomlinson e-posta gönderirken günümüzde halen kullanılan "@" işaretinin sebebini de basitçe dile getirmiş ve kimsenin adında geçmeyen bir harf kullanması gerektiğini dile getirmiştir. E-posta kullanımı 1990lı yılların sonuna doğru yaygınlaşmaya başlamıştır (Gümüş, 2018). Bankacılık sistemlerinde de interneti kullanmak için kısa sürede adımlar atılmıştır. İlk internet bankacılığı hizmeti ise 1994 yılında New York'ta Stanford Federal Credit Union'ın öncülüğünde başlamıştır (Retail Banker International, 2020).

Bilgisayar oyunlarının tarihi 1952 yılında doktora tezi olarak hazırlanan tic-tac-toe oyununa dayanmaktadır. Kısa sürede bilgisayar teknolojilerinde yaşanan gelişmeler ile oyunların programlamalarının da geliştirilmesi sağlamıştır (History.com Editors, 2019). İnternet teknolojisinin keşfiyle bilgisayar oyunlarının da değişim süreci başlamıştır. İki lisans öğrencisinin geliştirdiği metin tabanlı fantezi ve macera oyunu olan MUD, ARPANET sayesinde dış bilgisayarlardan kullanıcıların bağlanmasıyla çevrimiçi bir oyuna dönüşmüştür. Kısa sürede oyunu ileri seviyeye taşıyacak olan geliştirmeler yapılmış MMOG adıyla ilk çevrimiçi oyun olmuştur (Ray, 2018).

İnternet teknolojisinin geliştirilmesi ve yaygınlaşmasıyla internetin kullanılabileceği alanların da çeşitliliği artmıştır. Alışveriş ve sosyalleşme ihtiyaçları zaman içerisinde internete kaymaya başlamıştır. Özellikle de NSFNET'in kurulması internet kullanımının yaygınlaşmasına öncülük etmesi internet kullanımında iki önemli alanın önünü açmıştır. Sosyal medyanın ve e-ticaretin temelleri NSFNET'in kurulmasının ardından atılmıştır (Maryville University, 2021).

2.2.1. Sosyal Medya

1990lı yılların başlarında geocities.com adlı internet sitesi kişilerin web sayfası oluşturmasına ve birbirleri ile mesajlaşmasına imkân sunan bir site olarak kurulmuştur. Bu sosyal mecra sayesinde Marck Zuckerberg ilk web sitesini ortaokul çağındayken kurmuştur. Compuserve, American Online gibi çevrimiçi iletişim ve posta sitelerinin kurulması sosyal ağların kurulmasının temellerini oluşturmuştur. 1995 yılında kullanıcıların eski okul arkadaşlarını bulabilmesi amacıyla Classmates.com tasarlanmıştır. Günümüz sosyal medya fikrine uygun ilk çalışma ise 1997 yılında Six

Degrees sitesinin kurulması olmuştur. Ancak 2000 yılı geldiğinde yaşanan dot-com krizinden payını alan şirketlerden biri olarak varlığına son vermiştir (O'Shaughnessy, 2018; Maryville University, 2021).

2001 yılında Ryze adlı bir sosyal ağ sitesi iş insanları ile bağlantı kurabilmek, profil oluşturup mesaj gönderebilmek amacıyla kurulmuştur. Günümüzde Linkedin olarak bilinen sosyal medya sitesinin de öncülüğünü yapmıştır (Ngak, 2011). Johnathan Abrams Ryze sitesinden ilhan alarak Frirendster sitesini kurmuştur. Kısa bir süre sonra sahip olduğu sunucular üye sayısını karşımaya yeterli kalmayan Friendster yavaşlamaya başlamıştır ve zamanla popülerliğini yitirmiştir (O'Shaughnessy, 2018).

2003 yılında Friendster'ın yaşadığı güvenlik problemlerini fark eden Tom Anderson ve Chris DeWolfe Myspace sitesini kurmuştur. Kişilerin fotoğraflarını içeren, ilgi alanları hakkında bilgiler verebildikleri profiller oluşturmalarını sağlayan, arkadaş edinilebilen, reklam kaynaklı olduğu için ücretsiz kullanılabilen bir web sitesi olarak hizmete girmiştir. Hızlı büyüyen site Youtube ve Myspace plak gibi önemli platformlarla da anlaşmalar sağlayarak hizmetlerini büyütmüştür. Ancak Facebook'un kurulmasıyla büyümesi yavaşlayan Myspace 2009 yılında yalnızca müzik sitesi olarak revize edilmiştir (The Editors of Encyclopaedia Britannica, 2020). 2003 yılında kurulan diğer bir sosyal ağ sitesi de Linkedin olmuştur. Myspace'ten farklı olarak Linkedin profesyonel iş ortamından isimlerin birbirlerini bulması, oluşturulan profillerin özgeçmiş niteliği taşıması ile yeni iş ilişkilerinin kurulmasına öncülük etmesi gibi hizmetler hedeflenerek kurulmuştur. Beklediği büyümeyi sağlayamayan Linkedin 2007 yılında firmaların sitede reklam vermesini sağlayacak sistemi hizmete açmıştır. Bu hizmetle birlikte Linkedin kar etmeye başlamış ve 15 milyon üyeye ulaşmıştır (Gregersen, 2020). Linkedin bugün hala varlığını koruyabilen ve 200 ülkede hizmet sağlayan site olarak 740 milyon kullanıcıya ulaşmıştır (Linkedin Editors).

2.2.1.1. Facebook

Facebook'un kurulması bilinen tün sosyal medya düzenini değiştirmiştir. Facebook öncesinde Facemash, 2003 yılında Harvard Üniversite'sinde öğrenci olan Mark Zuckerberg tarafından, öğrencilerin birbirlerinin çekiciliklerini oylayacağı bir site olarak kurulmuştur. Ancak üniversite politikasını ihlal ettiğinden kısa sürede kapatılmıştır. 2004 yılı geldiğinde Zuckerberg thefacebook.com alan adını almayı başarmış ve Facebook sitesini kurmak için çalışmalarını sürdürmüştür. Şubat 2004'te

ise TheFacebook hizmete girmiştir. Facebook kullanıcılara profil oluşturma, fotoğraf yükleme, gruplar kurma ve var olan gruplara dahil olma, sohbet etme, etkinlik oluşturma gibi çeşitli hizmetler sunacak kadar kapsamlı şekilde geliştirilmiştir. İlerleyen yıllarda hizmetlerine video yükleme, güncel durum paylaşma, anı geçmişi oluşturma gibi imkânları da eklemiştirler (Hall, 2021). Bir ay içerisinde Harvard'da lisans öğrencisi olanların yarısı bir Facebook profiline sahip olmuştur. 2005 yılına gelindiğinde Facebook.com uzantısı satın alınmıştır. Bu yıl içerisinde site öncelikle ABD'deki liselerin ardından da İngiltere'deki üniversitelerin kullanımına açılmıştır. Eylül 2006 geldiğinde sadece öğrencilere yönelik bir sosyal ağ olmaktan çıkarılmış ve e-posta hesabı olan herkese yönelik bir hizmet halini almıştır (Phillips, 2007).

Facebook aynı yıllarda internetin telefonlardan da kullanılabilir konuma gelmesiyle bazı aksaklıklarla yaşamaya başlamıştır (The Associated Press, 2014). Facebook 2012 yılında 1 milyondan fazla kullanıcıya hizmet vermeye başlamıştır. Alışverişin çevrimiçi siteler aracılığıyla gerçekleştirilmeye başlandığı 2016 yılında Marketplace adıyla alışveriş hizmeti sunmaya başlamıştır. Günümüzde Facebook Grubunun hizmetlerinden 3 milyar insan yararlanmaktadır (Facebook.com, 2021).

2.2.1.2. Instagram

Instagram uygulaması ilk olarak 2009'da Kevin Systrom tarafından Burbn adıyla konum, fotoğraf ve yorum paylaşma özelliklerine sahip olarak tasarlanmıştır. 2010 arkadaşı Mike Krieger ile çalışmalara başlamıştır. O dönemde konum paylaşma uygulamaları yaygınlaşmış olsa da telefondan çekilmiş fotoğrafların kolayca paylaşılmasını sağlayan bir uygulama olmaması çalışmalarını şekillendirmiştir. Uygulamanın kullanım kolaylığını da göz önünde bulundurarak Burbn prototipini fotoğraf paylaşma, beğenme ve yorumlama özelliklerine kadar indirgeyerek Instagram'ı oluşturmuş ve 6 Ekim 2010'da IOS üzerinde piyasaya sürmüştürler. Hizmete girdiği ilk haftada 100 bin kullanıcıya ulaşan Instagram yıl bitmeden 1 milyon kullanıcıya ulaşmıştır. 2012 yılında Android sistemleri için geliştirilen uygulama ile Instagram önemli bir değer kazanmıştır ve Facebook 1 milyar dolara satın almayı teklif etmiştir (Blystone, 2020). 2013 yılında her ay 100 milyon kişi Instagram kullanmıştır. Facebook'un gelişim hızına kısa sürede ayak uyduran Instagram'a bu yılda video ekleme ve mesajlaşma özellikleri eklenmiştir. 2018 yılında her ay 1 milyar kullanıcı Instagram'ı ziyaret etmiştir (Facebook.com, 2021).

2.2.1.3. Twitter

Odeo podcast şirketi 2006 yılında dinleyicilerin halka açık, ücretsiz kısa mesajlar atabileceği "Twttr" adlı sistemi hizmete sokmuştur. 2003 yılında Blogger'ı kurup, Google'a satan Evan Williams Odeo podcast ile kısa bir süreli bir yükseliş yaşamıştır. Apple iTunes ile podcast hizmeti de sunmaya başladıktan sonra Odeo düşüşe geçmiştir. Bu düşüş dönemini atlatmak için çalışanlar arasında fikir alışverişi yapılmış ve Jack Dorsey'den gelen Twttr fikri benimsenmiştir. Mart 2016 Dorsey tarafından ilk tweet'in atılmasıyla hizmete açılmıştır. Odeo işlerliğini kaybetmesine rağmen Twttr kullanımı devam etmiş bu da yeni yollar izlenmesi gerektiğini ortaya koymuştur. Kurulduktan yaklaşık bir ay sonra Twitter ismini almış ve Odeo ile olan bağlar koparılmıştır. 2007 yılında ABD Teksas Eyaleti'nde düzenlenmiş olan bir kongrede 60 bin tweet atılmasıyla bir anda yükselişe geçmiştir (History.com Editors, 2019).

2.2.2. E-Ticaret

Askeri amaçla ortaya çıkan internet kısa sürede ticari amaçla kullanılmaya başlanmıştır. Ticari hayatın internete taşınması e-ticaret olarak adlandırılmıştır. E-ticaret, Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı (OECD, 2011) tarafından, siparişlerin alınması veya verilmesi amacıyla geliştirilmiş yöntemler kullanılarak, bilgisayar ağları üzerinden yapılan mal ve hizmetlerin alım-satım işlemidir, şeklinde tanımlanmıştır (Aydın, 2017). Diğer bir tanım ise müşterilerin web üzerinde kurulu sayfalar aracılığıyla doğrudan ürün veya hizmeti üreten kişiden satın aldığı sistem, şeklindedir (Chilka & Chauhan, 2018).

E-ticarete ilişkin denemeler 1970'li yıllarda, internetin ilk yaygınlaştığı dönemlerde, gerçekleşmiştir. Ancak günümüzde bildiğimiz şekilde bir e-ticaret girişimi 1990'ların ortalarında Pizza Hut'ın internet sitesi kurup pizza siparişlerini buradan almasıyla başlamıştır. Aynı dönemlerde Amazon.com ve eBay 1995 yılında kurulmasıyla e-ticaret sağlam temelleri atılmıştır (Aydın, 2017). Ülkemizde ise ilk e-ticaret girişimi 1997 yılında hizmete açılan Remzi Kitapevi'e ait internet sitesi olmuştur. Aynı yıl Migros da internetten sipariş verilebilecek web sitesini kurmuştur (Aslan, 2005; Migros).

E-ticaret bireylerin günlük yaşamlarını kolaylaştırdığı gibi iş yerlerinin de maliyetlerini düşürmesiyle kısa zamanda çokça tercih edilir bir yöntem haline gelmiştir. Günün her saatinde ihtiyaçlara ulaşma imkânı sunarak ürün ve hizmet talep

edenlerin beklentilerini karşılayan e-ticaret, ürün ve hizmet sunanlara da dünyanın her yerindeki pazarlara ulaşma şansı tanımıştır. Sağladığı zaman ve mekân faydası e-ticaretin yurtiçi ve yurtdışı ticarette hacminin kısa sürede katlanarak büyümesini sağlamıştır. E-ticaret katılan taraflarına göre sınıflandırılmıştır. Bu sınıflandırma şu şekildedir (Yamamoto, 2013);

- İşletmeden işletmeye – B2B
- İşletmeden tüketiciye – B2C
- İşletmeden devlete – B2G
- Devletten işletmeye – G2B
- Tüketiciden tüketiciye – C2C
- Devletten devlete – G2G

İşletmeden işletmeye – B2B

İşletmelerin diğer işletmelere internet üzerinden mal ve hizmetlerini sunduğu, sunulan bu mal ve hizmetlerin satışını gerçekleştirdiği ticari sistemdir. Elektronik ortamda kurulmuş olan bu pazaryerleri işletmelerin aralarında bilgi alışveriş yapmaları, zamanı verimli kullanmalarını, maliyetlerini düşürmelerini sağlamaktadır. İlk temelleri 1960lı yıllarda elektronik veri değişimi ile bilgi ve belgelerin dijital ortamda şirketler arasında ulaştırılmasıyla başlamıştır. Şirketler bu sistemi tedarikçilerine bilgi iletmek veya diğer şubelerine evrak ulaştırmak için uzun yıllar kullanmıştırlar (Küçükyılmazlar, 2003).

İşletmeden Tüketiciye B2C

Özellikle de günümüzde hızla yaygınlaşan B2C e-ticaret yöntemi şirketlerin sahip oldukları veya üye oldukları internet siteleri üzerinden, ürettikleri mal ve hizmetleri, nihai tüketiciye ulaştırmaları şeklinde gerçekleşen ticaret türü olarak tanımlanmıştır (Keleş, 2018). B2C ticaretin akışına çeşitli yönlerden katkıda bulunmuştur. Bu katkılar;

- Pazarlama faaliyetlerinde maliyetlerin düşmesini sağlamak,
- Hem işletmeye hem de tüketiciye 24 saat satın alma ve satış imkânı ile zaman faydası sağlamak,
- Farklı coğrafyalarda satılan mal ve hizmetlere mekân sıkıntısı yaşamadan ulaşma imkânı sağlamaktır (Yamamoto, 2013)

2014 yılında dünya genelinde B2C e-ticaret sitelerinin satışları 1.336 milyar dolar olarak gerçeklemiştir. 2019 yılında Covid-19 pandemisinden önce 3.354 milyar dolar seviyesinde belirlenmişken, pandemi ile birlikte B2C e-ticaret satışları yüzde 128 artmış ve 4.280 milyon dolar olarak belirlenmiştir. Pandemi döneminde ihtiyaçları evden karşılama gereksinimi B2C sitelerinin önemini arttırmış ve dünya çapındaki satışlar yükselmiştir (Statista, 2021).

İşletmeden Devlete – B2G

Hayatın dijitalleşmesi, yaşanan teknolojik gelişmeler devlet kurumlarının da gelişmeler yaşamasına katkıda bulunmuştur. İşletmeler devlete yapacakları ödemeleri internet üzerinden yapabilmektedir. Aynı şekilde devlet kurumlarından almaları gereken evrakları internet siteleri üzerinden talep edebilmektedir. Devletlerin açtığı ihaleler internet üzerinden gerçekleştirilebilmektedir. Bu bilgi akışının dijital ortamlarda sağlanması işletmeden devlete bir e-ticaret sistemi olarak tanımlanmıştır (Yamamoto, 2013).

Devletten İşletmeye – G2B

Devlet işletmelerin bazı taleplerini çevrimiçi siteler aracılığıyla karşılayabilmeye başlamıştır. Bu siteler genellikte e-devlet ismiyle tanınmıştırlar. E-devlet; kağıt işlerini azaltan, bürokratik süreçleri kısaltan ve bu sayede işlemlerin daha hızlı gerçekleşmesini sağlayan, devlet, kurumlar ve bireyler arasındaki iletişimi kolaylaştıran bir sistem olarak tanımlanabilmektedir. Devletin sunduğu elektronik hizmetlerden işletmelerin yararlanması ise devletten işletmeye olan bir e-ticaret türü olarak tanımlanmıştır (İnce, 2001).

Tüketiciden Tüketiciye – C2C

Tüketicilerin ellerindeki ürünleri, internet ortamında kurulan pazarlar aracılığıyla diğer tüketicilere sattıkları ticaret türüne tüketiciden tüketiciye e-ticaret denmiştir. Tüketiciler bu üçüncü şahıslara ait internet sitelerine üye olarak ellerindeki ürünleri farklı coğrafyalardaki başka tüketicilere satma ve yine bu tüketicilerden ürün alma imkânını elinde bulundurur hale gelmiştirler (Küçükyılmazlar, 2003). Bu sitelerde fiyatın arttırıldığı bir müzayede sistemi olabileceği gibi pazarlık yaparak fiyatın düşürülebildiği sistemler de görülmesi mümkündür (Yamamoto, 2013).

Devletten Devlete – G2G

Devletler birbirleri ile iletişimlerini ve ticari ilişkilerini çevrimiçi ortamlara taşımaya başlamıştırlar. Devletlerin ülkeler arası işlemlerini ve ticaretlerini elektronik ortamlarda gerçekleştirmesine devletten devlete e-ticaret denebilmektedir. Özellikle de Avrupa Birliği üyesi devletlerin birbirleri arasında uyumlu e-devlet sistemlerine sahip olmaları ve devletlerarası işlemlerini bu sistemler üzerinden gerçekleştirmeleri e-devlet sisteminin ülkeler arası kullanımının dikkat çeken bir örneği olmuştur (Akses, 2011).

Covid-19 salgını ile birlikte dünyaya yaygın olarak uygulanan karantinalar tüketicileri ihtiyaçlarını e-ticaret siteleri aracılığıyla karşılamasını zorunlu hala getirmiştir. Böyle bir ortamda dünyada ve Türkiye'de 2020 yılında e-ticaret hacimleri artmıştır. 2017 yılında Statista'nın dünya çapında 2020 yılı B2C hacmi büyüklüğü öngörüsü 3.879 milyar dolar olmuş ancak pandemi ile gerçekleşen 4.280 milyar dolar olmuştur (Amasty, 2017; Statista 2021). Dünyada e-ticaret hacmi; bir yıl içinde yüzde 18, Türkiye'de ise yüzde 66 büyüme göstermiştir. Pandemi döneminde ülkemizde en fazla büyüme gösteren e-ticaret alanı yüzde 200 büyüme ile gıda ve süpermarket olmuştur. Pandemi tüketim ve alışveriş alışkanlıklarımız üzerinde kayda değer değişimlere neden olmuştur (E-Ticaret Bilgi Platformu, 2021).

2.3. Koronavirüs Korkusu, Sosyal Medya ve İnternetten Alışveriş Bağımlılığı İlişkisi

Bağımlılık; kişinin kendisine ve çevresine, fiziksel veya ruhsal olarak zarar verme ihtimali olan madde, durum ve olaylara karşı koyamayarak, bunları kullanması ve bilinçli olarak kendini bu etkenlere maruz bırakması olarak tanımlanabilmektedir. Bağımlı kişiler bağımlı oldukları şeylerin uzun vadede kendilerine zarar getireceklerini bilseler de kısa vadede kendilerini bağımlı oldukları şeylerle ödüllendirirler. Çeşitli alanlarda bağımlılıklar görülmektedir. Alkol, sigara, uyuşturucu gibi maddesel bağımlıklarla birlikte iş, internet, sosyal medya ve alışveriş gibi hayatın doğal akışının bir parçası olan durum ve olaylara da bağımlılıklar tespit edilmiştir (NHS, 2018; Psychology Today, 2020). Marlatt vd. (1988) bağımlılık davranışlarının genellikle tekrarlayan niteliğe sahip davranışlar olduğunu ve bir hastalık tarafından tetiklenme ihtimallerinin olduğu veya çeşitli hastalıkları tetiklediği kanısına varmıştırlar. Bağımlılık davranışları bireylerin haz duygularını harekete

geçirmekte ancak beraberinde bireylerin kontrol mekanizmalarının çözülmesine de neden olmaktadır (aktaran Eryılmaz ve Deniz, 2019).

Bağımlılığın altında yatan nedenler araştırıldığında birden çok çeşitli etkenin varlığı görülmüştür. Bu etkenler sosyal, biyolojik, davranışsal ve psikolojik etkenler olarak açıklanmıştır. Görülen etkenlerin birkaçının ya da tamamımın bir arada görülmesi bağımlılık davranışını tetiklemektedir. Bağımlılıkların kişiye haz vermesi ve beynin ödül merkezini çalıştırması, sosyal çevresinde bağımlılar olan bireylerin aynı haza ulaşma dürtüsü ile bağımlıklara yönelebilmektedirler. Aile çevresinde herhangi bir bağımlılığa sahip üyenin varlığı diğer kişilerin bu bağımlılığa yönelmesini tetikleyebilmektedir (Yaluğ Ulubil). Bağımlılık belirtileri arasında en yayın görülen durum bir maddeye ya da bir eyleme karşı bağımlılık olması fark etmeksizin o şeye daha fazla yönelme, maruz kalma arzusunun artması olarak gözlemlenmiştir. Bağımlı bireyler, bağımlı oldukları şey hakkında daha fazla düşünmeye, bağımlılık davranışını gerçekleştirmek hakkında daha fazla plan yapmaya başlamış olurlar (Hartney, 2020).

Korku, bireylerin kendi düşünce dünyaları içerisinde oluşturdukları bir duygudur ve temel aldığının düşünce bir tehlike durumu olduğu için, savunma mekanizması olarak korku ortaya çıkmıştır. Korku insanın en temel duygularından biri olup hayatta kalma içgüdüsü ile de beslenmektedir. Durumlara korku ile tepki vermek bireylerin içinde bulundukları durumu bilinçaltında nasıl değerlendirdikleri ile yakından ilişkilidir. Korku tepkisinin hangi tehlikelere karşı verileceği, hangi durumların tehlike olarak değerlendirileceği bireyin yalnızca deneyimlerine değil çevreden edindiği duyumlar, gördükleri, aldığı geri bildirimlere de bağlı olarak şekillenmektedir (Gençöz, 1998; Eren 2005).

Korku tepkisi devamında kaçma tepkisini getirmektedir. Korkuya neden olan durumdan veya mekândan uzaklaşma dürtüsü bireyleri konfor alanına yönlendirmektedir. Kaçma ve hatta korkuya neden olacak durum ve mekândan daima uzak kalma davranışı bireyin kendini güvenme hissetmesini sağlamaktadır (Gençöz, 1998).

Covid-19 pandemisi ve psikososyal etkenler olan stres, depresyon, anksiyete ile birlikte internet hizmetleri; aşırı boş zamanı oluşan bireylerde duygu durum değişikliklerine sinirlilik, anksiyeteye neden olan bir davranışsal bağımlılığın artmasına yol açan görünmez bir kısır döngü yaratmıştır. Covid-19 korkusu bireylerin

eve kapanmasına neden olmuş; belirsizliğin neden olduğu kaygı, stres ve evde geçirilen boş zaman internet araçlarında geçirilen süreyi uzatmış; internet araçlarında pandemiye ilişkin yayılan gerçek veya gerçekdışı bilgiler kaygı ve stres düzeylerini yükseltmiş; sinirlilik durumunda artış yaşanmıştır. Rahatlama yöntemi olarak yine internet araçları tercih edilmiş sosyal medya kullanma ve internetten alışveriş yapma davranışları artış göstermiştir. Başta rahatlamak için yapılan çevrimiçi alışverişler ekonomik belirsizliklerin etkisiyle para idaresi gerçeğini ortaya çıkarmış; kaygı ve strese neden olmuştur (Dubey, ve diğerleri, 2020).

2.3.1. Koronavirüs Korkusu

Beck'e (1992) göre, riskler şu anı etkilediği gibi bireyin geleceğini de etkilemektedir. Geleceğin belirsizlik taşıması ve bu belirsizliğin henüz tam olarak tanımlanamamış bir virüsten kaynaklanması salgının neden olduğu korku dünyasının daha da genişlemesine neden olmuştur (Karataş, 2020). Salgınların neden olduğu korku ortamını açıklamak için Strong (1990) "Salgın Psikolojisi" çalışması etkili olacaktır. Strong'a göre salgın hastalıklar ortaya çıktıklarında bireylerde ve toplumlarda ortak bir psiko-sosyal etki yaratmaktadır ve bu etki toplum içinde hızla yayılarak psiko-sosyal bir salgına dönüşmektedir. Psiko-sosyal salgın ise üç alt salgını getirir. Bu alt salgınları korku, açıklama ve eylem kelimeleri ile isimlendirmiştir. Korku salgını; bireyin kendisinin veya çevresinden birinin, ailesinin bu salgına maruz kalması ihtimalinin neden olduğu endişe olarak tanımlanmıştır. Açıklama salgını; hükümetlerin ve doktorların salgın tehdidine yönelik yaptıkları açıklamalar, farklı kaynaklardan salgına ilişkin farklı bilgiler almak korku ve kaygı düzeylerinin yükselmesine neden olması şeklinde tanımlamıştır. Eylem salgını ise bireylerin ve toplumun salgından korunmak amacıyla günlük aktivitelerinde yaptıkları değişimler olarak tanımlamıştır (Strong, 1990). Salgınların büyük korku ve kaygılara neden olmasının altında yatan diğer etkenler de enfeksiyonun; gözle görülememesi, görülemeyen enfeksiyonun her an yakınımızda olması ve yakın olduğumuz bu enfeksiyonun bulaşıcı olmasıdır (Pappas, Kiriaze, Giannakis, & Falagas, 2009).

Çin'in Wuhan kentinden tüm dünyaya hızla yayılan ve ilk kez tanımlanmış bir koronavirüs türü olan Sars-Cov-2 virüsü beraberinde birçok belirsizliği de getirmiştir. Salgının ilk başladığı dönemde bulaşma şekli, kuluçka süresi, belirtiler gibi çeşitli konular belirsizliklerini korumuştur. Virüs bilinmeyenleriyle birlikte Çin tedbir için ülkesinde karantina uygulamasına başlamıştır. Bilinmeyen bir virüsün varlığı ve

Çin'in aldığı katı önlemler bireylerin koronavirüs korkusuna kapılmalarının temelini oluşturmuştur (Rubin & Wessely, 2020).

Covid-19 salgınında bireylerin fiziksel sağlıkları tehdit altında olduğu gibi ruhsal sağlıkları da tehdit altında kalmıştır. Oluşan korku atmosferi; panik atak, anksiyete ve depresyon gibi birçok hastalığın tetiklenmesine neden olmuştur. (Biçer, Çakmak, Demir, & Kurt, 2020). Covid-19 virüsüne karşı oluşan korku mekanizmasında etkili olan düşünceler şu şekilde

- Hastalanma ve ölüm korkusu,
- Yakın çevreyi Covid-19'a bağlı nedenlerle kaybetme korkusu,
- Karantina dönemlerinde işyerinin kapanması, batması veya işverenin işten çıkarmasına bağlı olarak işsiz kalma, gelirini kaybetme korkusu,
- Covid-19'a yakalanmasının ardından toplumda dışlanma korkusu ve buna bağlı olarak işini kaybetme korkusu,
- Hastalığa yakalanmış insanlarla temasta bulunma korkusu şeklinde sıralanabilmektedir (Psychosocial Centre, 2020).

Koronavirüs korkusunun tetikleyicileri içerisinde en büyük etkenlerden biri de medyada çıkan haberler olmuştur. Gerçekliği yeterince araştırılmamış bilgilerin haber kaynaklarında yayınlanması, hâlihazırda var olan belirsizlik temelli korkularının daha da artması, psikolojik açıdan daha derin etkilerin görülmesine neden olmuştur. Özellikle tıklanma temelli yapılan internet haberleri korku ortamının körüklenmesinde etkin rol oynamıştır. Pandeminin ilk aylarında İngiltere'deki Cardiff Üniversitesi İletişim Fakültesi'nde yapılan araştırmaya göre salgının ilk yayıldığı dönemlerde 12 Ocak – 13 Şubat arasında 100'e yakın uluslararası gazetede salgına ilişkin yapılan 9 bin haberin, bin 66'sında "korku" kelimesi ve 50 tanesinde ise "katil virüs" ifadesinin yer aldığı görülmüştür. Henüz yaşanan salgın hastalığın boyutları, bulaşıcılığı ve öldürücülüğü hakkında kesin bulgular elde edilmemişken medyanın kullandığı dil dünyaya, virüs salgınından önce korku salgınının yayılmasına neden olmuştur (Giritli İnceoğlu, 2020).

Memiş Doğan ve Düzel'in (2020) koronavirüs korkusuna yönelik ülkemizde yaptıkları çalışmada, anketi cevaplayan katılımcıların yüzde 94'ü yakınlarına koronavirüs bulaşmasından endişe ettiklerini belirtmiştirler. İşe toplu taşıma ile giden çalışanların

pandemi dönemindeki kaygı düzeylerinin, işe kendi araçlarıyla giden veya evden çalışan katılımcılara kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Yine Dünya sağlık örgütünün Y ve Z kuşağı üzerinde yaptığı çalışmada, ankete katılan gençlerin yüzde 90'nın enfeksiyon kapma riskinden korktuklarını tespit etmiştir. Katılımcıların kendilerine Covid-19 bulaşması korkusundan sonra diğer en büyük iki endişesi sevdiklerinin Covid-19'a yakalanması (%55), ekonomik çöküşün yaşanması (%53) olmuştur (World Health Organization, 2021).

2.3.2. Sosyal Medya Bağımlılığı

Bir tür hastalık olan bağımlılık maddelere karşı duyulan bir istek olarak karşımıza çıkabildiği gibi eylemlere karşı istek olarak da karşımız çıkmıştır. Bağımlılık uyandıran eylemlerden biri de sosyal medya kullanmaktır. Zamanlarının bir kısmını sosyal medyada geçiren bireyler, gün geçtikçe sosyal medyada geçmişe göre daha fazla vakit geçirmeye başlamıştırlar (Öncel & Tekin, 2016).

Psikolojide sosyal medya bağımlılığı; bilişsel, duygusal ve davranışsal bağımlılık olarak üç ayrı alt başlıkta değerlendirilebilmektedir. Bilişsel bağımlılık, bireylerin günlük hayatlarında ya da ilgi alanlarında ihtiyaç duyacakları bilgileri edinmeye, toplamaya karşı duydukları güçlü dürtüleri ifade etmektedir. Sosyal medyaya bilişsel olarak bağımlı olan bireyler edinmek istedikleri bilgileri elde edene kadar sosyal medyayı kullanma eğiliminde olurlar. İstenilen bilgiyi elde edemeden sosyal medya ortamını terk etmek bu bireylere rahatsızlık vermektedir. Duygusal bağımlı bireyler ise gerçek hayatta sosyalleşmekten kaçınan bireyler şekilde karışımıza çıkmaktadır. Gerçek hayatta sosyalleşmekten kaçınan bireyler sosyal medyada daha fazla vakit geçirerek hem gerçek dünyadan izole olmuş hem de sahip olmak istedikleri profillerle gerçek bir temas olmadan sosyalleşmiş olurlar. Kendilerine inşa ettikleri sanal hayatların oluşturduğu konfor alanından çıkmayarak sosyal medyada fazla vakit geçirip bağımlılık davranışı göstermektedirler. Davranışsal bağımlılık ise araçsal ve eylemsel olarak iki şekilde görülmektedir. Sosyal medya bağımlığı araçsal olarak ortaya çıkan bireyler, hangi medya uygulaması ve içeriği olduğunu ayırt etmeksizin bu araçları kullanmaktadırlar. Bu bireyler aldıkları beğenilerinin, takipçilerinin sayısından daha çok medya uygularında vakit geçirmeye önem vermektedirler. Eylemsel bağımlılar için ise yalnızca sosyal medyada olmak değil içeriklerin ne

olduğu da çok önemlidir ve bu bireyler düzenli olarak üretilen içerikleri kontrol etmekte ve sık sık içerik üretmektedirler (Ünlü, 2018).

Covid-19 pandemi döneminde bireyler zorunlu ve gönüllü karantina dönemlerine girmiş ve bu dönemde dünya ile olan tüm bağlantılarını evden kurmak zorunda kalmıştır. Evde kalınan bu dönemde bireyler vakitlerini verimli geçirmeye odaklanmış olsa da sosyal medya kullanımını da arttırmıştır (Yıldırım & İpek, 2020). Koronavirüs korkusu ile evde kalınarak sosyal medya kullanımı artmış, aynı dönemde sosyal medyada çıkan asılsız haberlerle korku atmosferinin yoğunluğu arttırılmıştır. Sosyal medyada dolaşan aniden yere düşüp yığılan insan videoları, hastanelerde koridorlarda yerlerde yatan Covid-19'dan ölmüş olduğu iddia edilen insan videoları kıs sürede panik ortamının kurulmasına neden olmuştur (Giritli İnceoğlu, 2020).

Çerçi ve arkadaşları pandemi döneminde sosyal medyanın kullanım amaçlarına ilişkin yaptıkları çalışmada, katılımcıların %75,4'ünün Covid-19'a ilişkin bilgilendirmenin sosyal medyadan yapılmasını desteklediğini tespit etmiştirler (Çerçi, Canöz, & Canöz, 2020).

Yıldırım ve İpek yaptıkları odak grup çalışmasında 6 kadın ve 6 erkekle konuşmuştur. Yaptıkları bu çalışmada erkek katılımcılardan yalnızca biri haricinde diğerleri sosyal medya kullanımlarının arttığını dile getirmiştir. Özellikle de Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca'nın açıklamalarını Twitter üzerinden yapması bireyleri bu sosyal medya uygulamasına yönlendirmiştir. Koca'nın açıklamalarını okumak için Twitter'a giriş yapan bireyler devamında açıklamalar hakkındaki yorumları okumak ve değerlendirme yapmak için de uygulamayı kullanmaya devam etmiştirler. Katılımcı kadınlardan biri geçmişte sosyal medyaya ön yargı ile yaklaştığını ancak pandemi dönemi ile birlikte gündemi takip etmek için üye olduğu sosyal medya mecralarına fazlasıyla bağlandığını dile getirmiştir (Yıldırım & İpek, 2020).

Güleryüz ve arkadaşları, yaptıkları anket çalışması sonucunda sosyal medyada geçirilen süreyi günlük ortalama 3 saat 01 dakika olarak tespit etmiştir. Bu veri İletişim Başkanlığı'nın 2020 yılı başında pandemiden önce hazırladığı Sosyal Medya Kullanım Kılavuzu'ndaki süreden 10 dakika daha fazla olduğu görülmüştür (Güleryüz, Esentaş, Yıldız, & Güzel, 2020).

2.3.3. İnternetten Alışveriş Bağımlılığı

İnternetten alışveriş bağımlılığı veya diğer isimlendirmeleriyle çevrimiçi alıveriş bağımlılığı, e-ticaret bağımlılığı; aslında geleneksel anlamda alışveriş bağımlılığına da dayanan, geleneksel düzlemdeki kompulsif satın alma davranışlarının çevrimiçi ortamlara aktarılmış hali olarak karşımıza çıkmaktadır. Kompulsif satın alma davranışı Black (1996) tarafından bireylerin dürtüsel olarak satın alma ihtiyacı hissetmesi ve bu dürtüyü kontrol edemediği, bireyi mali açıdan zorlayan bir davranış bozukluğudur, şeklinde tanımlanmıştır (Tamam, Diler, & Özpoyraz, 1998).

Alışveriş bağımlılığına neden olan davranışların temelinde haz duygusu veya fayda sağlama amacı yatabilmektedir. Triandi (1977); bir eylem hem amaçlanan faydayı elde etmek hem de beynin ödül kısmını harekete geçirerek ondan zevk alma amacıyla gerçekleştirilebilmektedir (Babin, Darden, & Griffin, 1994). Çevrimiçi alışveriş bağımlılığı da geleneksel alışveriş bağımlılığı gibi haz duyguları ve faydacı davranışlar ile ortaya çıkmaktadır. Ancak farklı olarak çevrimiçi alışveriş bağımlılığının altında daha fazla haz temelli duygular yatmaktadır. Mutluluk, eğlenme, can sıkıntısı ve bunalımı giderme gibi nedenlerle bireyler çevrimiçi alışverişe yönelmektedir. Bunun görünür sebebi de geleneksel alışverişte bireyler yorulma, cüzdanda kalan para miktarı, ellerinde taşıdıkları paketlerin ağırlıkları gibi nedenlerle bir noktadan sonra alışverişini sonlandırabilmektedir. Ulaşmak istenen haz ve faydaya ulaşıldığında bağımlılık davranışına son verilebilmektedir. Ancak çevrimiçi alışveriş bağımlılığında somut olarak görünen bir cüzdan, fiziki yorgunluğa sebep olan bir hareketlilik ve somut olarak taşınan paketler olmadığı için bağımlılık davranışı kısa sürede son bulmamakta, ulaşılmak istenen haz duygusu elde edilene kadar devam etmektedir. Aksine esnek zaman, istenilen mekânda ulaşılabilmesi, planlama ve bir hazırlık sürecinin gerek duyulmaması, daha fazla seçenek ve kıyaslama imkânı sunması gibi etkenler çevrimiçi alışveriş davranışını desteklemekte ve bağımlılığa dönüşmesinde etkin rol oynamaktadır (Günüç & Keskin, 2016; Parakh, Bindal, Saldanha, 2016).

Covid-19 pandemisi döneminde salgının boyutu hakkındaki belirsizler, salgının sebep olduğu korkular ve hükümetlerin kapanma politikaları bireyleri evde kalmaya, mecbur kalmadıkça dışarıya çıkmamaya itmiştir. Böyle bir ortamda ihtiyaçların karşılanması için satın alma ihtiyaçları çevrimiçi sitelere kaymıştır. Küresel perakende satışlarının

içerisinde çevrimiçi pazarların payı 2019 yılında %14 iken, 2020 yılında bu pay %17'ye çıkmıştır (UNCTAD, 2021).

Refinery29 dijital dergisinde pandemi döneminde internetten alışveriş yapan kişilerle yapılan görüşmelerde katılımcılardan biri günlük hayatında yeme-içme, gezme faaliyeti için harcadığı paranın, pandemi döneminde tamamen internetten alışveriş için harcadığını dile getirmiştir. Çoğunlukla harcamalarını kıyafet, kozmetik ve kitaba yapmış olan katılımcı evden çalıştığını ve bu nedenle yeni kıyafete ihtiyacı olmadığını, ancak alma istediğine engel olamadığını açıklamıştır. Bir diğer katılımcı ise pandemiden önce giyime 150 dolar harcadığını ancak pandemi ile bu tutarın 320 dolara çıktığını söylemiş ve bunun bir kısmının denemek ve iade etmek için aldığı ancak sonrasında dolabında bekletmeye başladığı kıyafetler olduğunu da dile getirmiştir. İçinde karşı koymakta zorlandığı çevrimiçi alışveriş isteği olduğunu ve artık çevresinin de bu konuda ona uyarılarda bulunduğunu söylemiştir. Başka bir katılımcı ise geliri %75 azalmasına rağmen harcamalarının %75 arttığını ve artık kredi kart limitlerini zorlayarak hayatını devam ettiğini açıklamıştır. Yaşadığı bölgenin ikliminden dolayı kazak giymediğini dile getiren katılımcı bir gece uyuyamayınca kazak satın aldığını ve bununla birlikte kendini ve sağlığını sorgulamaya başladığını söylemiştir (Kim, 2020).

Akgün ve arkadaşları covid-19 salgını döneminde alışveriş alışkanlıklarının değişmesine ilişkin yaptıkları çalışmada, katılımcıların fiziki mağazalarda yaptıkları alışverişin %92 gibi ciddi bir oranda düştüğünü, e-ticaret sitelerinden yaptıkları alışveriş oranının ise %50 oranda arttığını tespit etmiştirler. Ayrıca çalışmada pandemi döneminde yeni ürün aramak için katılımcıların alışveriş sitelerinde daha fazla vakit geçirdiklerini ve kalabalıklardan uzak kalmak için internetten alışverişe daha fazla yöneldikleri sonucuna ulaşmıştırlar (Akgün, Durmaz, & Hacıhasanoğlu, 2020).

Zamboni ve arkadaşları, covid-19 döneminde çeşitli bağımlılıklara yönelik yaptıkları çalışmada, 1232 katılımcının yalnızca %7,2'sinin internetten alışverişte kontrollerini kaybettiklerini ancak alışverişte kontrolü kaybeden katılımcıların internette vakit geçirme konusunda da kontrolü kaybettiklerini tespit etmiştirler (Zamboni, ve diğerleri, 2021).

3.BÖLÜM: YÖNTEM

Bu çalışmanın amacı bireylerin koronavirüs ile mücadele edilen bu dönemde virüse karşı korkularını tespit etmek ve korkularının sosyal medya kullanımları ile internetten alışverişe yönelimlerinin incelenmesidir. Ayrıca bireylerin koronavirüs korkusu, sosyal medya kullanımları ve internetten alışverişe yönelimlerinde yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, meslek grupları, internette geçirilen süre değişkenlerinin etkisi incelenmiştir. Çalışmanın bu bölümünde araştırmanın modeli, örneklemi, araştırmada kullanılan ölçme araçları ve veri analiz teknikleri tanımlanacaktır.

3.1.Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada, koronavirüs korkusu ve sosyal medya bağımlılığına yönelim arasındaki ilişki ile koronavirüs korkusu ve internetten alışverişe yönelim arasındaki ilişkinin belirlenmesi için "karşılaştırmalı ilişkisel tarama modeli" kullanılmıştır.

İki ya da daha fazla değişken arasında birlikte değişim varlığının ve/veya derecesinin belirlenebilmesi amacıyla araştırma desenlerinden biri olan "karşılaştırmalı ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Bu model neden-sonuç ilişkisi vermemekte ancak bu yönde bazı ipuçları vererek, bir değişkendeki durumun bilinmesini sağlayarak diğerinin kestirilebilmesinde yararlı sonuçlar bulunmasının önünü açan bir araştırma yöntemidir (Karasar, 1999).

3.2.Çalışma Grubu

Bu araştırmanın örneklemi Bursa ilinde yaşayan 18 yaşından büyük çeşitli bireylerin random olarak seçilmesiyle belirlenmiş 302 kişiden oluşmaktadır. Araştırmaya katılan bireylerin 197'si kadın ve 105'i erkektir. Katılımcıların %60'ı 18-31 yaş arasındadır. Pandemi döneminden önce internetten alışverişi tercih etmiş katılımcıların sayısı 267 iken, pandemi dönemi ile bu sayı 248'e düşmüştür. Tablo 5'te araştırma çalışmasına yanıt veren katılımcıların demografik özellikleri verilmiştir.

Tablo 4: Araştırma Örnekleminin Sosyo-demografik Özellikleri.

Değişken	N	%
Cinsiyet		
Kadın	197	65,2
Erkek	105	34,8
Yaş		
18-24 yaş	99	32,8
25-31 yaş	82	27,2
32-38 yaş	30	9,9
39-45 yaş	46	15,2
46-52 yaş	27	8,9
53-59 yaş	16	5,3
60 yaş ve üstü	2	0,7
Eğitim		
İlkokul	5	1,7
Ortaokul	7	2,3
Lise	37	12,3
Ön lisans	28	9,3
Lisans	172	57
Lisansüstü	47	15,6
Doktora	6	2
Meslek		
Öğrenci	58	19,2
Memur	47	15,6
Emekli	9	3
Özel Sektör Çalışanı	114	37,7
Serbest Meslek	36	11,9
Akademisyen	6	2
Çalışmıyor	32	10,6
Aylık Gelir		
0-2000 TL	85	28,1
2001-4000 TL	99	32,8
4001-6000 TL	56	18,5
6001-8000 TL	32	10,6
8001-10000 TL	12	4
10000 TL üstü	18	6
İnternette Geçirilen Süre		
0-5 saat	92	30,5
6-10 saat	80	26,5
11-15 saat	37	12,3
16-20 saat	28	9,3
21-25 saat	19	6,3
26-30 saat	17	5,6
31 saat ve üstü	29	9,6
Pandemiden Önce İnternetten Alışveriş		
Evet	267	88,4
Hayır	35	11,6

Pandemi Döneminde İnternetten Alışveriş		
Evet	248	82,1
Hayır	54	17,9

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada üç farklı ölçek kullanılarak veriler toplanmıştır. Katılımcıların koronavirüs korkusuna ilişkin veriler Koronavirüs 19 Fobisi Ölçeği (CP19-S), sosyal medya bağımlılığına yönelimlerine ilişkin veriler Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeği (SABÖ), internetten alışverişe yönelimlerine ilişkin veriler ise Kompülsif Çevrimiçi Satın Alma Ölçeği (KÇSA) kullanılmıştır. Katılımcıların demografik bilgilerini toplamak amacıyla da Bilgi Toplama Formu kullanılmıştır.

3.3.1. Bilgi Toplama Formu

Katılımcıların demografik özelliklerini toplamak amacıyla araştırmacı tarafından Bilgi Toplama Formu oluşturulmuştur. Formda cinsiyet, yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye ilişkin sorular yer almaktadır.

3.3.2. Koronavirüs 19 Fobisi Ölçeği (CP19-S)

Araştırmada katılımcıların Covid-19 virüsüne ilişkin korkularını ölçmek amacıyla Arpacı, Karataş, Baloğlu (2020) tarafından geliştirilen Koronavirüs 19 Fobisi Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek dört alt boyuta bölünmüştür. Bu alt boyutlar; psikolojik, somatik, sosyal ve ekonomik alt boyut olarak belirlenmiştir.

Normallik testleri, basıklık ve çarpıklık katsayılarının ± 3 eşik değerleri arasında değiştiğini ve bu nedenle verilerin normal dağıldığını göstermiştir. 20 madde için yapılan Cronbach alfa katsayısı 0,925 olarak bulunmuştur. Çalışmanın geçerliliğinin test edilmesi için bileşik güvenilirlik (CR) ve ortalama varyans (AVE) değerleri ile araştırılmıştır. “Sonuçlar, AVE ve CR'nin sırasıyla 0.50 ve 0.70 eşiklerinden daha yüksek olduğunu göstermektedir (Fornell ve Larcker, 1981). Böylece, C19PS'nin yakınsak geçerliliği kanıtlanmıştır (Arpaci, Karataş, & Baloğlu, 2020).

3.3.3. Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeği (SABÖ)

Araştırmada katılımcıların Covid-19 döneminde sosyal medya yönelimlerini tespit etmek amacıyla Karaca ve arkadaşları (2019) tarafından geliştirilen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği kullanılmıştır. Ölçekte altı alt boyuta yer verilmiştir. Bu alt boyutlar; dikkat çekme, duygu durum değişikliği, geri çekilme belirtileri, çatışma ve

nüksetme olarak belirlenmiştir. Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek amacıyla Cronbach alfa analizi yapılmış ve 26 soruya ait iç tutarlılık 0,95 bulunmuştur (Karaca, Yıldırım, & Kulaksız, 2019).

3.3.4. Kompülsif Çevrimiçi Satın Alma Ölçeği (KÇSA)

Araştırmada katılımcıların Covid-19 döneminde internetten alışverişe yönelimlerinin ölçülmesi amacıyla Bozdağ ve Yalçınkaya Alkar (2018) tarafından uyarlanan Kompülsif Çevrimiçi Satın Alma Ölçeği'nden yararlanılmıştır. Ölçek Andreassen ve arkadaşları (2015) tarafından geliştirilen Bergen Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği'nin Türkçeye çevrilip uyarlanması ile geliştrilmiştir. Ölçek uyarlanırken 5 alt boyut belirlenmiştir. Bunlar; problem – çatışma – nüksetme, düşünceyle meşgul olma, duygu düzenleme, geri çekilme ve tolerans alt boyutu olarak sıralanmıştır.

Uyarlanmış Kompülsif Çevrimiçi Satın Alma Ölçeği'nin Cronbach iç tutarlılık alfa değeri 0,95 olarak bulunmuştur. "Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Katsayısı ve Barlett Küresellik Testi ile değerlendirilmiştir. Elde edilen KMO değeri (.92) ve Barlett's Testi sonucu (X^2 =7207.63, df = 378, $p < .001$) verilerin temel bileşenler analizi için uygun olduğunu göstermiştir" (Bozdağ & Alkar, 2018).

3.4. Veri Analizi Teknikleri

Bu çalışmanın amacı bireylerin Covid-19 pandemisi döneminde sosyal medya kullanımları ve internetten alışverişe yönelimlerinin incelenmesidir. Bu amaca uygun olarak bireylerin koronavirüs korkusu ile sosyal medya kullanımları ve koronavirüs korkusu ile internetten alışverişe yönelimleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Ayrıca katılımcıların sosyal medyaya yönelim düzeyleri ve internetten alışverişe yönelim düzeylerinin cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, meslek grubu, gelir düzeyleri ve internette geçirdikleri süreye göre farklılık gösterip göstermedikleri de incelenmiştir.

Verilerin normal dağılıma uygunluğunu test etmek amacıyla çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri analiz edilmiştir. Koronavirüs 19 Fobisi Ölçeği'nin çarpılık değeri .236 ve basıklık değeri -.514 olarak bulunmuştur. Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeği'nin alt boyutları analiz edildiğinde dikkat çekme alt boyutu çarpılık değeri -.240, basıklık değeri -.742; duygu durum düzenleme alt boyutu çarpılık değeri -.094, basıklık değeri -.904; geri çekilme alt boyutu çarpıklık değeri .436, basıklık değeri -.697; çatışma alt boyutu çarpıklık değeri .693, basıklık değeri .196 ve son olarak nüksetme alt boyutu çarpıklık değeri .419, basıklık değeri -.551 olarak

bulunmuştur. Kompulsif Çevrimiçi Satın Alma Ölçeği'nin alt boyutları analiz edildiğinde ise problem-çatışma-nüksetme alt boyutu çarpıklık değeri 1.655, basıklık değeri 3.902; düşünceyle meşgul olma alt boyutu çarpıklık değeri .405, basıklık değeri -.637; duygu düzenleme alt boyutu çarpıklık değeri .524, basıklık değeri -.870; geri çekilme alt boyutu çarpıklık değeri 1.365, basıklık değeri 1.988; tolerans alt boyutu çarpıklık değeri .935, basıklık değeri .615 olarak bulunmuştur. Araştırma verilerinin normal dağılım göstermesine ilişkin yapılan normallik testinde değerlerin Kompulsif Çevrimiçi Satın Alma Ölçeği problem-çatışma-nüksetme ve geri çekilme alt boyutları haricinde -1.96 ve +1.96 normallik sınırları içinde yer aldığı ve p değerinin ise 0.05 anlamlılık düzeyinde olduğu görülmüştür (Büyüköztürk, 2020).

Katılımcıların koronavirüs korkusu ile sosyal medya internetten alışverişe yönelimleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonu kullanılmıştır. Katılımcıların sosyal medya ve internetten alışverişe yönelim düzeylerinin cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için "t testi" kullanılmıştır. Katılımcıların sosyal medya ve internetten alışverişe yönelim düzeylerinin; yaş grubu, eğitim düzeyi, meslek grubu, gelir düzeyi ve internette geçirilen süreleri açısından anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla da ANOVA kullanılmıştır. Veriler SPSS 26 paket programı ile analiz edilmiştir.

4.BÖLÜM: BULGULAR VE YORUM

Bu bölümde araştırma hipotezlerine ilişkin yapılan analizlerin detaylı sonuçları yer almaktadır. Araştırmanın yürütülmesinde aşağıdaki araştırma soruları rehber olarak kullanılmıştır. Her bir araştırma sorusuna ait elde edilen analiz sonuçları sırasıyla ele alınacaktır:

4.1. Koronavirüs korkusu ile sosyal medya bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Bireylerin koronavirüs korkusu ile sosyal medya bağımlılığı arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan korelasyon analizinden elde edilen bulgular tablo 5'te gösterilmektedir.

Tablo 5: Bireylerin koronavirüs korkusu ile sosyal medya bağımlılığına ilişkin korelasyon tablosu

Faktör	1	2	3	4	5	6
1.Dikkat Çekme	-					
2.Duygu Durum Değişikliği	.751**	-				
3.Geri Çekilme Belirtileri	.676**	.629**	-			
4.Çatışma	.438**	.443**	.576**	-		
5.Nüksetme	.616**	.562**	.688**	.703**	-	
6.Covid-19 Korkusu	.429**	.384**	.337**	.269**	.305**	-
Ortalama	2.9100	2.8715	2.3353	1.9421	2.2715	2.4838
Standart Sapma	1.00483	1.17874	1.08465	0.78342	0.94650	0.77574

**p< .01

Tablo 5'da göre bireylerin koronavirüs korkusu ile sosyal medya bağımlılığı düzeyi arasında anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. Tablo incelendiğinde koronavirüs korkusunun; dikkat çekme (r=.429; p<.01), duygu durum değişikliği (r=.384; p<.01), geri çekilme belirtileri (r=.337; p<.01), çatışma (r=.269; p<.01), nüksetme (r=.305; p<.01) ile pozitif ilişkili olduğu görülmektedir.

4.2. Koronavirüs korkusu ile internetten alışverişe yönelim arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Bireylerin koronavirüs korkusu ile internetten alışverişe yönelim düzeyleri arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla yapılan korelasyon analizinden elde edilen bulgular tablo 6'de gösterilmektedir.

Tablo 6: Bireylerin koronavirüs korkusu ile internetten alışverişe yönelim düzeyleri arasındaki ilişkilere yönelik korelasyon tablosu

Faktör	1	2	3	4	5	6
1.Problem, çatışma, nüksetme	-					
2.Düşünceyle meşgul olma	.385**	-				
3.Duygu düzenleme	.465**	.597**	-			
4.Geri çekilme	.786**	.464**	.522**	-		
5.Tolerans	.701**	.584**	.549**	.741**	-	
6.Koronavirüs korkusu	.201**	.321**	.371**	.226**	.277**	-
Ortalama	1.5586	2.3831	2.2339	1.7239	1.9141	2.4838
Standart Sapma	0.67085	0.97199	1.07141	0.82356	0.83618	0.77574

** p< .01

Tablo 6'ya göre bireylerin koronavirüs korkusu ile internetten alışverişe yönelimleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Tablo incelendiğinde koronavirüs korkusunun; problem, çatışma, nüksetme (r=.201; p<.01), düşünceyle meşgul olma (r=.321; p<.01), duygu düzenleme (r=.371; p<.01), geri çekilme (r=.226; p<.01), tolerans (r=.277; p<.01) ile pozitif ilişkili olduğu görülmektedir.

4.3. Bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığı cinsiyet, yaş, eğitim, meslek, aylık gelir düzeyleri ve internette geçirilen süreye göre değişiklik göstermekte midir?

Bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya kullanımlarının cinsiyete göre değişimlerini belirlemek için t testi; yaş, eğitim, meslek, aylık gelir düzeyleri ve internette geçirilen süreye göre değişimlerini belirlemek için ise ANOVA analizi kullanılmıştır. T testine ilişkin bulgular tablo 7'de verilmiştir.

Tablo 7: Bireylerin, koronavirüs döneminde sosyal medya kullanım düzeyleri açısından erkek ve kadın katılımcıların cinsiyetine göre karşılaştırılmasına ilişkin t testi tablosu.

Değişken	Cinsiyet	N	$\overline{X}$	Ss	T	Sd	p
Dikkat çekme	Kadın	197	3.0051	.95653	2.189	192.620	.030
	Erkek	105	2.7317	1.07181			

Duygu durum değişikliği	Kadın	197	3.0711	1.14349	4.136	300	.001
	Erkek	105	2.4971	1.15762			
Geri çekilme belirtileri	Kadın	197	2.3642	1.08104	.635	300	.526
	Erkek	105	2.2810	1.09451			
Çatışma	Kadın	197	1.9315	.76466	-.321	300	.748
	Erkek	105	1.9619	.82082			
Nüksetme	Kadın	197	2.3025	.89912	.748	188.850	.456
	Erkek	105	2.2133	1.03153			
Toplam sosyal medya yönelimi	Kadın	197	2.5363	.77501	1.912	189.180	.057
	Erkek	105	2.3399	.88728			

Tablo 7'de cinsiyet değişkeni açısından bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya kullanımları düzeylerine ait puan ortalamaları ve standart sapmaları görülmektedir. Tabloya göre kadın ve erkek katılımcılar arasında geri çekilme belirtileri ($t_{0.05:300}$=.635), çatışma ($t_{0.05:300}$=-.321), nüksetme ($t_{0.05:188.850}$=.748) açılarından anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Ancak dikkat çekme ($t_{0.05:192.620}$ =2.189), duygu durum değişikliği ($t_{0.05:300}$=4.136) açılarından anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Bu farklılık kadın bireylerde dikkat çekme ($\overline{X}$ =3.0051, Ss=.95653) ve duygu durum değişikliği ($\overline{X}$ =3.0711, Ss=1.07181) ortalamalarının; erkek bireylerde dikkat çekme ($\overline{X}$ =2.7317, Ss=1.07181), duygu durum değişikliği ($\overline{X}$ =2.4971, Ss=1.15762) puan ortalamalarından daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

4.3.1. Bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında dikkat çekme düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar göstermekte midir?

Bireylerin sosyal medya bağımlılığında dikkat çekme düzeyleri açısından yaş, eğitim, meslek, gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını ölçmek için ANOVA analizinden yararlanılmıştır. Bu farklılıkları tespit etmek için 5 alt soru sorulmuştur.

1.Dikkat çekme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Dikkat çekme düzeyleri açısından katılımcıların yaş gruplarına göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 8 ve 9'da verilmiştir.

Tablo 8: Dikkat çekme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri

Yaş grupları	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
18-24 yaş	99	3.1818	.94133
25-31 yaş	82	2.9411	.99048
32-38 yaş	30	2.9444	.86915
39-45 yaş	46	2.5652	1.05027
46-52 yaş	27	2.3951	.99909
53-59 yaş	16	2.8750	.94183
60 yaş ve üstü	2	2.8333	2.59272
Toplam	302	2.9100	1.00483

Tablo 9:Dikkat çekme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	20.088	6	3.348	3.480	.002
Grup içi	283.829	295	.962		
Toplam	303.917	301			

Tablo 8'de yaş grupları; 18-24, 25-31, 32-38, 39-45, 46-52, 53-59 ve 60 yaş – üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 9'da ise bu değerlere ait tek yönlü varyans analizi sonuçları verilmiştir. Koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında dikkat çekme düzeylerine ilişkin yapılan varyans analizi sonucunda yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($F_{6\text{-}295} = 3.480$, $p<0.05$). Bu farklılığın hangi yaş grupları arasında görüldüğünü belirlemek için yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda, farklılığın 18-24 yaş katılımcılarının puan ortalamaları ($\overline{X}$ =3.1818, Ss=.94133) ile 39-45 yaş katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =2.5652, Ss=1.05027) ve 46-52 yaş katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =2.3951, Ss=.99909) arasından kaynaklandığı bulunmuştur. Bu bulgulara göre yaş grubu 18-24 yaş katılımcıların dikkat çekme düzeyleri 39-45 yaş grubu ve 46-52 yaş grubu katılımcılara göre daha yüksek olduğu söylenebilir.

2. Dikkat çekme düzeyleri açısından eğitim durumları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Dikkat çekme düzeyleri açısından katılımcıların eğitim seviyesine göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 10 ve 11'de verilmiştir.

Tablo 10: Dikkat çekme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Eğitim düzeyleri	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
İlkokul	5	2.3000	.88506
Ortaokul	7	2.8095	1.35888
Lise	37	2.4550	1.03164
Önlisans	28	3.0357	1.17182
Lisans	172	2.9496	.99219
Lisansüstü	47	3.0532	.83269
Doktora	6	3.5000	.38006
Toplam	302	2.9100	1.00483

Tablo 11: Dikkat çekme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	13.357	6	2.226	2.260	.038
Grup içi	290.560	295	.985		
Toplam	303.917	301			

Tablo 10'da eğitim düzeyleri; ilkokul, ortaokul, lise, önlisans, lisans, lisansüstü ve doktora olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 11'de ise bu puanlara uygulanmış olan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların koronavirüs döneminde sosyal medyada dikkat çekme düzeyleri arasında farklılık olup olmadığını belirlemek için yapılan analizin sonucuna göre puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($F_{6\text{-}295} = 2.260$, $p<0.05$). Bu farklılığın hangi eğitim düzeyleri arasında ortaya çıktığını bulmak amacıyla Games-Howell liberal çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Testte elde edilen bulgulara göre farlılığın eğitim düzeyi doktora olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =3.5000, Ss=.38006) ile lise olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =2.4550, Ss=1.03164) arasından kaynaklandığı görülmüştür. Eğitim düzeyi doktora olan katılımcıların dikkat çekme düzeylerinin lise olan katılımcılardan daha fazla olduğu söylenebilir.

3. Dikkat çekme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Dikkat çekme düzeyleri açısından katılımcıların meslek gruplarına göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 12 ve 13'te verilmiştir.

Tablo 12: Dikkat çekme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Meslek grupları	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
Öğrenci	58	2.9195	1.01078
Memur	47	2.8901	.98250
Emekli	9	2.5926	1.16700
Özel sektör çalışanı	114	2.9357	1.01573
Serbest meslek	36	2.6759	1.03506
Akademisyen	6	3.1389	.90931
Çalışmıyor	32	3.1406	.93624
Toplam	302	2.9100	1.00483

Tablo 13: Dikkat çekme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar Arası	4.995	6	.832	.822	.554
Grup içi	298.923	295	1.013		
Toplam	303.917	301			

Tablo 12'de meslek grupları; öğrenci, memur, emekli, özel sektör çalışanı, serbest meslek, akademisyen ve çalışmıyor olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 13'te ise bu değerler ile gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Meslek grupları farklı olan katılımcıların sosyal medyada dikkat çekme düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farklı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizinin ardından, bireylerin koronavirüs döneminde dikkat çekme puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($F_{6\text{-}295}$ =.822, p>0,01).

4. Dikkat çekme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Dikkat çekme düzeyleri açısından katılımcıların gelir düzeylerine göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 14. ve 15'te verilmiştir.

Tablo 14: Dikkat çekme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Gelir düzeyleri	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
0-2000 TL	85	3.0098	.98580
2001-4000 TL	99	3.1229	.96262
4001-6000 TL	56	2.6220	.89696

6001-8000 TL	32	2.8750	1.11603
8001-10000 TL	12	2.6528	1.11341
10000 TL üstü	18	2.3981	1.06969
Toplam	302	2.9100	1.00483

Tablo 15: Dikkat çekme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	15.527	5	3.105	3.187	.008
Grup içi	288.390	296	.974		
Toplam	303.917	301			

Tablo 14'te gelir düzeyleri; 0-2000 TL, 2001-4000 TL, 4001-6000 TL, 6001-8000 TL, 8001-10000 TL, 10000 TL üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 15'te ise bu değerler ile gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi sonuçları verilmiştir. Gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların dikkat çekme düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı tespit etmek amacıyla yapılan varyans analizi, bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında dikkat çekme puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğunu göstermiştir ($F_{5\text{-}296}$=3.187, $p<0.05$). Farklılık hangi gelir düzeyindeki katılımcılar arasında görüldüğünü belirlemek amacıyla yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda, farklılığın 2001-4000 TL gelir düzeyindeki katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =3.1229, Ss=.96262) ile 4001-6000 TL gelir düzeyindeki katılımcıların ortalamaları ($\overline{X}$ =2.6220, Ss=.89696) arasından kaynaklandığı tespit edilmiştir. Bu bulguya göre gelir düzeyleri 2001-4000 TL olan katılımcıların dikkat çekkme düzeylerinin gelir düzeyleri 4001-6000 TL olan katılımcılardan daha yüksek olduğu söylenebilir.

5. Dikkat çekme düzeyleri açısından internette geçirdikleri süre farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Dikkat çekme düzeyleri açısından katılımcıların internette geçirdikleri süreye göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 16 ve 17'de verilmiştir.

Tablo 16: Dikkat çekme düzeyleri açısından internette geçirilen süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

İnternette geçirilen saat	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
0-5 saat	92	2.6286	1.01668
6-10 saat	80	2.9062	.94424
11-15 saat	37	2.7027	.82134
16-20 saat	28	3.2619	.95735
21-25 saat	19	3.2982	.93224
26-30 saat	17	3.2941	1.26317
31 saat ve üstü	29	3.2586	.99959
Toplam	302	2.9100	1.00483

Tablo 17: Dikkat çekme düzeyleri açısından internette geçirilen süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	21.239	6	3.540	3.694	.001
Grup içi	282.678	295	.958		
Toplam	303.917	301			

Tablo 16'da internette geçirilen süreleri; 0-5 saat, 6-10 saat, 11-15 saat, 16-20 saat, 21-25 saat, 26-30 saat, 31 saat ve üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 17'de ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. İnternette geçirilen süreleri farklı olan katılımcıların sosyal medya bağımlılığında dikkat çekme düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, dikkat çekme puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($F_{6\text{-}295}$= 3.694, $p<0.05$). Bu farklılığın internette geçirilen hangi süreler arasında kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi yapılmış ve sonucunda, farklılığın 0-5 saat internette vakit geçiren katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =2.6286, Ss=1.01668) ile 16-20 saat internette vakit geçiren ($\overline{X}$ =3.2619, Ss=.95735) ve 31 saat ve üstü internette vakit geçiren ($\overline{X}$ =3.2586, Ss=.99959) katılımcıların puan ortalamaları arasından kaynaklandığı görülmüştür. Bu bulgulara göre internette 0-5 saat vakit geçiren katılımcıların dikkat çekme düzeyi 16-20 saat vakit geçiren ve 31 saat ve üzeri internette vakit geçiren katılımcılara göre daha düşük olduğu söylenebilir.

4.3.2. Bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında duygu durum değişikliği düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar göstermekte midir?

Bireylerin sosyal medya bağımlılığında duygu durum değişikliği düzeyleri açısından yaş, eğitim, meslek, gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını ölçmek için ANOVA analizinden yararlanılmıştır. Bu farklılıkları tespit etmek için 5 alt soru sorulmuştur.

1.Duygu durum değişikliği düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Duygu durum değişikliği düzeyleri açısından katılımcıların yaş gruplarına göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 18 ve 19'da verilmiştir.

Tablo 18: Duygu durum değişikliği açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Yaş	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
18-24 yaş	99	3.1030	1.20893
25-31 yaş	82	2.9098	1.21234
32-38 yaş	30	2.9933	.97907
39-45 yaş	46	2.5913	1.25004
46-52 yaş	27	2.4222	1.08036
53-59 yaş	16	2.6875	.82290
60 yaş ve üstü	2	2.0000	.56569
Toplam	302	2.8715	1.17874

Tablo 19: Duygu durum değişikliği düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	16.994	6	2.832	2.083	.055
Grup içi	401.221	295	1.360		
Toplam	418.215	301			

Tablo 18'de yaş grupları; 18-24, 25-31, 32-38, 39-45, 46-52, 53-59 ve 60 yaş – üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 19'da ise bu değerlere ait tek yönlü varyans analizi sonuçları verilmiştir. Yaş grupları farklı olan katılımcıların koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında duygu durum değişikliği düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla

yapılan varyans analizi sonucunda, duygu durum değişikliği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür ($F_{6\text{-}295}$=2.083, p>0.05).

2.Duygu durum değişikliği düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Duygu durum değişikliği düzeyleri açısından katılımcıların eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 20 ve 21'de verilmiştir.

Tablo 20: Duygu durum değişikliği açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Eğitim Düzeyi	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
İlkokul	5	2.4000	1.39284
Ortaokul	7	2.6571	1.52628
Lise	37	2.3405	1.27790
Önlisans	28	2.7071	1.22865
Lisans	172	2.9465	1.14490
Lisansüstü	47	3.1149	1.05480
Doktora	6	3.5000	.75631
Toplam	302	2.8715	1.17874

Tablo 21: Duygu durum değişikliği düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	18.743	6	3.124	2.307	.034
Grup içi	399.472	295	1.354		
Toplam	418.215	301			

Tablo 20'de eğitim düzeyleri; ilkokul, ortaokul, lise, önlisans, lisans, lisansüstü, doktora olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 21'de ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların duygu durum değişikliği düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki fark varyans analizi ile belirlenmiştir. Analiz sonucunda, katılımcıların duygu durum değişikliği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($F_{6\text{-}295}$ =2.307, p<0.05). Farklılığın hangi eğitim düzeyleri arasından kaynaklandığını bulmak için Tukey çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Elde edilen bulgular farklılığın eğitim düzeyi lisansüstü olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =3.1149, Ss=1.05480) ile eğitim düzeyi lise olan katılımcıların

puan ortalamaları ($\overline{X}$ =2.3405, Ss=1.27790) arasından kaynaklandığı tespit edilmiştir. Eğitim düzeyi lisansüstü olan katılımcıların duygu durum değişikliği lise olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu söylenebilir.

3.Duygu durum değişikliği düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Duygu durum değişikliği düzeyleri açısından katılımcıların meslek gruplarına göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 22 ve 23'te verilmiştir.

Tablo 22: Duygu durum değişikliği açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Meslek grubu	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
Öğrenci	58	2.9828	1.27666
Memur	47	2.7745	1.03472
Emekli	9	2.5556	1.08985
Özel sektör çalışanı	114	2.8070	1.21406
Serbest meslek	36	2.8778	1.12862
Akademisyen	6	3.8000	.56569
Çalışmıyor	32	2.9500	1.21708
Toplam	302	2.8715	1.17874

Tablo 23: Duygu durum değişikliği düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortamalası	F	p
Gruplar arası	7.904	6	1.317	.947	.462
Grup içi	410.311	295	1.391		
Toplam	418.215	301			

Tablo 22'de meslek grupları; öğrenci, memur, emekli, özel sektör çalışanı, serbest meslek, akademisyen, çalışmıyor olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 23'te ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları bulunmaktadır. Meslek grupları farklı olan katılımcıların duygu durum değişikliği düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek için yapılan varyans analizine göre katılımcıların duygu durum değişikliği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür (F_{6-295}=.947, p>0.05).

4.Duygu durum değişikliği düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Duygu durum değişikliği düzeyleri açısından katılımcıların gelir düzeylerine göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 24 ve 25'te verilmiştir.

Tablo 24: Duygu durum değişikliği açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Gelir düzeyleri	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
0-2000 TL	85	3.0565	1.22031
2001-4000 TL	99	2.9596	1.22424
4001-6000 TL	56	2.5750	.96714
6001-8000 TL	32	2.7375	1.18533
8001-10000 TL	12	2.8500	1.09917
10000 üstü	18	2.6889	1.28745
Toplam	302	2.8715	1.17874

Tablo 25: Duygu durum değişikliği düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	9.780	5	1.956	1.418	.218
Grup içi	408.435	296	1.380		
Toplam	418.215	301			

Tablo 24'te gelir düzeyleri; 0-2000 TL, 2001-4000 TL, 4001-6000 TL, 6001-8000 TL, 8001-10000 TL, 10000 üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 25'te ise bu değerlerle gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların duygu durum değişikliği düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında duygu durum değişikliği düzeyleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($F_{5\text{-}296}$ =1.418, p>0.05).

5.Duygu durum değişikliği düzeyleri açısından internette geçirilen süreleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Duygu durum değişikliği düzeyleri açısından katılımcıların internette geçirilen sürelere göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 26 ve 27'de verilmiştir.

Tablo 26: Duygu durum değişikliği açısından internette geçirilen farklı süreleri olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

İnternette geçirilen süre	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
0-5 saat	92	2.6522	1.17178
6-10 saat	80	2.8600	1.23796
11-15 saat	37	2.8703	.99579
16-20 saat	28	3.1071	1.12412
21-25 saat	19	3.2421	1.38336
26-30 saat	17	2.9059	1.30023
31 saat ve üstü	29	3.1103	1.04552
Toplam	302	2.8715	1.17874

Tablo 27: Duygu durum değişikliği düzeyleri açısından internette geçirilen farklı süreleri olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	10.275	6	1.713	1.238	.286
Grup içi	407.940	295	1.383		
Toplam	418.215	301			

Tablo 26'da internette geçirilen süre; 0-5 saat, 6-10 saat, 11-15 saat, 16-20 saat, 21-25 saat, 26-30 saat, 31 saat ve üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 27'de ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. İnternette geçirdikleri süreler farklı olan katılımcıların duygu durum değişikliği düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların duygu durum değişikliği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür ($F_{6\text{-}295}$ =1.238, p>0.05).

4.3.3.Bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında geri çekilme belirtileri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre değişiklik göstermekte midir?

Bireylerin sosyal medya bağımlılığında geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından yaş, eğitim, meslek, gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını ölçmek için ANOVA analizinden yararlanılmıştır. Bu farklılıkları tespit etmek için 5 alt soru sorulmuştur.

1.Geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından katılımcıların yaş gruplarına göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 28 ve 29'da verilmiştir.

Tablo 28: Geri çekilme belirtileri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Yaş Grupları	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
18-24 yaş	99	2.5682	1.09079
25-31 yaş	82	2.1585	1.04786
32-38 yaş	30	2.3083	.95521
39-45 yaş	46	2.2717	1.19818
46-52 yaş	27	2.0278	1.01274
53-59 yaş	16	2.5156	.97241
60 yaş ve üstü	2	2.6250	2.29810
Toplam	302	2.3353	1.08465

Tablo 29: Geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	11.380	6	1.897	1.633	.138
Grup içi	342.736	295	1.162		
Toplam	354.117	301			

Tablo 28'de yaş grupları; 18-24, 25-31, 32-38, 39-45, 46-52, 53-59 ve 60 yaş – üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 29'da ise bu değerlere ait tek yönlü varyans analizi sonuçları verilmiştir. Yaş grupları farklı olan katılımcıların koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, geri çekilme belirtileri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür ($F_{6\text{-}295}$ =1.633, p>0.05).

2.Geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından katılımcıların yaş gruplarına göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 30 ve 31'de verilmiştir.

Tablo 30: Geri çekilme belirtileri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Eğitim Düzeyleri	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
İlkokul	5	2.0000	1.28695
Ortaokul	7	2.8929	1.61927
Lise	37	2.1081	1.03840
Önlisans	28	2.2589	1.25919
Lisans	172	2.3561	1.05271
Lisansüstü	47	2.2713	.97500
Doktora	6	3.6250	.60725
Toplam	302	2.3353	1.08465

Tablo 31: Geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	15.058	6	2.510	2.184	.045
Grup içi	339.059	295	1.149		
Toplam	354.117	301			

Tablo 30'da eğitim düzeyleri; ilkokul, ortaokul, lise, önlisans, lisans, lisansüstü, doktora olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 31'de ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında geri çekilme belirtileri düzeyleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($F_{6\text{-}295}$ =2.510, $p<0.05$). Farklılığın hangi düzeyler arasından kaynaklandığını tespit etmek amacıyla Tukey çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Testin sonucunda eğitim düzeyi doktora olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =3.6250, Ss=.60725) ile eğitim düzeyi lise olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =2.1081, Ss=1.03840) arasından kaynaklandığı bulunmuştur. Eğitim düzeyi doktora olan katılımcıların sosyal medya bağımlılığı duygu durum düzenleme düzeyinin lise olan katılımcılardan daha fazla olduğu söylenebilir.

3.Geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından katılımcıların meslek gruplarına göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 32 ve 33'te verilmiştir.

Tablo 32: Geri çekilme belirtileri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Meslek Grupları	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
Öğrenci	58	2.2888	.91981
Memur	47	2.3085	1.05322
Emekli	9	2.3333	1.21835
Özel sektör çalışanı	114	2.3399	1.11413
Serbest meslek	36	2.2014	.98165
Akademisyen	6	2.8750	1.22219
Çalışmıyor	32	2.4922	1.37002
Toplam	302	2.3353	1.08465

Tablo 33: Geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	3.342	6	.557	.469	.831
Grup içi	350.774	295	1.189		
Toplam	354.117	301			

Tablo 32'de meslek grupları; öğrenci, memur, emekli, özel sektör çalışanı, serbest meslek, akademisyen ve çalışmıyor olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 33'te ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Meslek grupları farklı olan katılımcıların geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların geri çekilme belirtileri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür (F_{6-295}=.469, p>0.05).

4.Geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından katılımcıların gelir düzeylerine göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 34 ve 35'te verilmiştir.

Tablo 34: Geri çekilme belirtileri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Gelir Düzeyleri	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
0-2000 TL	85	2.4382	1.08281
2001-4000 TL	99	2.3510	1.12990
4001-6000 TL	56	2.2098	.96504
6001-8000 TL	32	2.2266	.99060
8001-10000 TL	12	2.4167	1.40346
10000 ve üstü	18	2.2917	1.21040
Toplam	302	2.3353	1.08465

Tablo 35: Geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	2.299	5	.460	.387	.858
Grup içi	351.818	296	1.189		
Toplam	354.117	301			

Tablo 34'te gelir düzeyleri; 0-2000 TL, 2001-4000 TL, 4001-6000 TL, 6001-8000 TL, 8001-10000 TL, 10000 üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 35'te ise bu değerlere ait tek yönlü varyans analizi sonuçları verilmiştir. Gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, geri çekilme belirtileri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür ($F_{5\text{-}296} = .387$, $p > 0.05$).

5.Geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından internette geçirilen süresi farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından katılımcıların internette geçiren süreye göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 36 ve 37'de verilmiştir.

Tablo 36: Geri çekilme belirtileri açısından internette geçirdikleri süre farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

İnternette Geçirilen Süre	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
0-5 saat	92	2.1168	.99687
6-10 saat	80	2.3156	1.07381
11-15 saat	37	2.2365	.99643

16-20 saat	28	2.5357	.90960
21-25 saat	19	2.7500	1.45297
26-30 saat	17	2.5147	1.31835
31 saat ve üstü	29	2.6379	1.13897
Toplam	302	2.3353	1.08465

Tablo 37: Geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından internette geçirdikleri süre farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	12.378	6	2.063	1.781	.103
Grup içi	341.739	295	1.158		
Toplam	354.117	301			

Tablo 36'da internette geçirilen süre; 0-5 saat, 6-10 saat, 11-15 saat, 16-20 saat, 21-25 saat, 26-30 saat, 31 saat ve üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 37'de ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. İnternette geçirdikleri süreler farklı olan katılımcıların geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların geri çekilme belirtileri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür ($F_{6\text{-}295}$ =1.781, p>0.05).

4.3.4.Bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında çatışma durumu yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre değişiklik göstermekte midir?

Bireylerin sosyal medya bağımlılığında çatışma düzeyleri açısından yaş, eğitim, meslek, gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını ölçmek amacıyla ANOVA analizinden yararlanılmıştır. Bu farklılıkları tespit etmek için 5 alt soru sorulmuştur.

1.Çatışma düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Çatışma düzeyleri açısından katılımcıların yaş gruplarına göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 38 ve 39'da verilmiştir.

Tablo 38: Çatışma düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Yaş grupları	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
18-24 yaş	99	2.1347	.82913
25-31 yaş	82	1.8374	.67534
32-38 yaş	30	2.0833	.99207
39-45 yaş	46	1.7790	.76340
46-52 yaş	27	1.6667	.56425
53-59 yaş	16	2.0729	.67760
60 yaş ve üstü	2	1.0000	.00000
Toplam	302	1.9421	.78342

Tablo 39: Çatışma düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd.	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	10.490	6	1.748	2.960	.008
Grup içi	174.246	295	.591		
Toplam	184.736	301			

Tablo 38'de yaş grupları; 18-24, 25-31, 32-38, 39-45, 46-52, 53-59 ve 60 yaş – üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 39'da ise bu değerlere ait tek yönlü varyans analizi sonuçları verilmiştir. Koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında çatışma düzeylerine ilişkin yapılan varyans analizi sonucunda yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($F_{6\text{-}295} = 2.960$, $p<0.05$). Bu farklılığın hangi yaş grupları arasında gerçekleştiğini anlamak amacıyla yapılan Tamhane T2 testi sonucunda, farklılığın yaş grubu 18-24 olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =2.1347, Ss=.82913) ile yaş grupları 46-52 olan ($\overline{X}$ =1.6667, Ss=.56425) ve 60 yaş ve üstü olan ($\overline{X}$ =1.0000, Ss=.0000) katılımcıların puan ortalamaları arasından kaynaklandığı bulunmuştur. Ayrıca 60 yaş ve üstü katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =1.0000, Ss=.0000) ile diğer tüm yaş gruplarındaki katılımcıların 25-31 yaş olan ($\overline{X}$ =1.8374, Ss=.67534), 32-38 yaş olan ($\overline{X}$ =2.0833, Ss=.99207), 39-45 yaş olan ($\overline{X}$ =1.7790, Ss=.76340), 46-52 yaş olan ($\overline{X}$ =1.6667, Ss=.56425), 53-59 yaş olan ($\overline{X}$ =2.0729, Ss=.67760) katılımcıların puan ortalamaları arasından da kaynaklandığı görülmüştür. Bu bulgulara göre koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında 18-24 yaş arası genç katılımcıların, 46-52 yaş katılımcılara göre çatışma düzeyinin daha yüksek olduğu söylenebilir. Ayrıca 60 yaş ve üstü gruptaki katılımcıların koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında

çatışma düzeyi diğer tüm yaş grupları olan 18-59 yaş arasındaki katılımcılara göre daha az olduğu söylenebilir.

2.Çatışma düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Çatışma düzeyleri açısından katılımcıların eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 40 ve 41'de verilmiştir.

Tablo 40: Çatışma düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Eğitim Düzeyleri	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
İlkokul	5	1.2667	.30277
Ortaokul	7	1.3095	.47559
Lise	37	1.8784	.73666
Önlisans	28	2.0060	1.09946
Lisans	172	1.9671	.74222
Lisansüstü	47	1.8972	.66171
Doktora	6	2.9722	.95694
Toplam	302	1.9421	.78342

Tablo 41: Çatışma düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd.	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	11.915	6	1.986	3.390	.003
Grup içi	172.820	295	.586		
Toplam	184.736	301			

Tablo 40'ta eğitim düzeyleri; ilkokul, ortaokul, lise, önlisans, lisans, lisansüstü, doktora olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 41'de ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların çatışma düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki fark varyans analizi ile belirlenmiştir. Analiz sonucunda, katılımcıların çatışma düzeyi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($F_{6\text{-}295}$=3.390, $p<0.05$). Bu farklılığın hangi eğitim düzeyleri arasında gerçekleştiğini anlamak amacıyla yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda; eğitim düzeyi doktora olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =2.9722, Ss=.95694) ile eğitim düzeyi ilkokul olan ($\overline{X}$ =1.2667, Ss=.30277), ortaokul olan ($\overline{X}$ =1.3095,

Ss=.47559), lise olan ($\overline{X}$ =1.8784, Ss=.73666) lisansüstü olan ($\overline{X}$ =1.8972, Ss=.66171) katılımcıların puan ortalamaları arasından kaynaklandığı görülmüştür. Eğitim düzeyleri doktora olan katılımcıların Covid-19 pandemisi döneminde sosyal medya bağımlılığında çatışma düzeyleri eğitim düzeyleri ilkokul, ortaokul, lise, lisans ve lisansüstü olan katılımcılardan daha yüksek olduğu söylenebilir.

3.Çatışma düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Çatışma düzeyleri açısından katılımcıların meslek gruplarına göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 42 ve 43'te verilmiştir.

Tablo 42: Çatışma düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Meslek grupları	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
Öğrenci	58	2.0632	.78163
Memur	47	1.9787	.75391
Emekli	9	1.5370	.63889
Özel sektör çalışanı	114	1.8728	.78809
Serbest meslek	36	1.8843	.76617
Akademisyen	6	3.0833	.85473
Çalışmıyor	32	1.8802	.69848
Toplam	302	1.9421	.78342

Tablo 43: Çatışma düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplama	Sd	Kareler Ortalması	F	p
Gruplar arası	10.995	6	1.833	3.112	.006
Grup içi	173.740	295	.589		
Toplam	184.736	301			

Tablo 42'de meslek grupları; öğrenci, memur, emekli, özel sektör çalışanı, serbest meslek, akademisyen ve çalışmıyor olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 43'te ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Meslek grupları farklı olan katılımcıların çatışma düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların çatışma düzeyleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmüştür ($F_{6:295}$=3.112, $p<0.05$). Bu farklılığın hangi eğitim düzeyleri arasında gerçekleştiğini anlamak amacıyla yapılan

Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda; farklılığın meslek grubu akademisyen olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =3.0833, Ss=.85473) ile meslek grupları öğrenci olan ($\overline{X}$ =2.0632, Ss=.78163), memur olan ($\overline{X}$ =1.9787, Ss=.75391), emekli olan ($\overline{X}$ =1.5370, Ss=.63889), özel sektör çalışanı olan ($\overline{X}$ =1.8728, Ss=.78809), serbest meslek olan ($\overline{X}$ =1.8843, Ss=.76617), çalışmıyor olan ($\overline{X}$ =1.8802, Ss=.69848) katılımcıların puan ortalamaları arasından kaynaklandığı görülmüştür. Bu bulguya göre mesleği akademisyen olan katılımcıların koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında çatışma düzeyleri, meslek grupları öğrenci, memur, emekli, özel sektör çalışanı, serbest meslek ve çalışmayanlara göre daha yüksek olduğu söylenebilir.

4.Çatışma düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Çatışma düzeyleri açısından katılımcıların gelir düzeylerine göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 44 ve 45'te verilmiştir.

Tablo 44: Çatışma düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Gelir düzeyleri	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
0-2000 TL	85	1.9922	.78676
2001-4000 TL	99	1.9091	.79407
4001-6000 TL	56	1.8690	.70116
6001-8000 TL	32	2.0156	.81028
8001-10000 TL	12	2.0000	.91287
10000 üstü	18	1.9444	.89296
Toplam	302	1.9421	.78342

Tablo 45: Çatışma düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalması	F	p
Gruplar arası	.833	5	.167	.268	.930
Grup içi	183.903	296	.621		
Toplam	184.736	301			

Tablo 44'te gelir düzeyleri; 0-2000 TL, 2001-4000 TL, 4001-6000 TL, 6001-8000 TL, 8001-10000 TL, 10000 üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 45'te ise bu değerlerle gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların çatışma düzeyleri

açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların sosyal medya bağımlılığında çatışma düzeyleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür (F_{5-296} =.268, p>0.05).

5.Çatışma düzeyleri açısından internette geçirdikleri süreleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Çatışma düzeyleri açısından katılımcıların internette geçirdikleri süreye göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 46 ve 47'de verilmiştir.

Tablo 46: Çatışma düzeyleri açısından internette geçirdikleri süre farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

İnternette Geçirilen Süre	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
0-5 saat	92	1.8062	.75361
6-10 saat	80	1.9875	.83892
11-15 saat	37	1.8378	.68436
16-20 saat	28	2.0298	.75639
21-25 saat	19	2.1754	.83236
26-30 saat	17	2.1176	.76095
31 saat ve üstü	29	2.0402	.82575
Toplam	302	1.9421	.78342

Tablo 47: Çatışma düzeyleri açısından internette geçirilen süre farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd.	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	4.320	6	.720	1.177	.318
Grup içi	180.416	295	.612		
Toplam	184.736	301			

Tablo 46'da internette geçirilen süre; 0-5 saat, 6-10 saat, 11-15 saat, 16-20 saat, 21-25 saat, 26-30 saat, 31 saat ve üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 47'de ise bu değerlerle gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların çatışma düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların sosyal medya bağımlılığında çatışma düzeyleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür (F_{6-295} =1.177, p>0.05).

4.3.5.Bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında nüksetme durumu yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre değişiklik göstermekte midir?

Bireylerin sosyal medya bağımlılığında nüksetme düzeyleri açısından yaş, eğitim, meslek, gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını ölçmek amacıyla ANOVA analizinden yararlanılmıştır. Bu farklılıkları tespit etmek için 5 alt soru sorulmuştur.

1.Nüksetme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Nüksetme düzeyleri açısından katılımcıların yaş gruplarına göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 48 ve 49'da verilmiştir.

Tablo 48: Nüksetme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Yaş Grupları	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
18-24 yaş	99	2.5051	.93823
25-31 yaş	82	2.1854	.93322
32-38 yaş	30	2.2867	.98216
39-45 yaş	46	2.0174	.97418
46-52 yaş	27	2.0519	.85141
53-59 yaş	16	2.3500	.81813
60 yaş ve üstü	2	2.2000	1.69706
Toplam	302	2.2715	.94650

Tablo 49: Nüksetme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	10.397	6	1.733	1.972	.070
Grup içi	259.258	295	.879		
Toplam	269.655	301			

Tablo 48'de yaş grupları; 18-24, 25-31, 32-38, 39-45, 46-52, 53-59 ve 60 yaş – üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 49'da ise bu değerlere ait tek yönlü varyans analizi sonuçları verilmiştir. . Yaş grupları farklı olan katılımcıların koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında nüksetme düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan

varyans analizi sonucunda, nüksetme düzeylerine ilişkin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür ($F_{6\text{-}295}$ =1.972, p> 0.05).

2.Nüksetme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Nüksetme düzeyleri açısından katılımcıların eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 50 ve 51'de verilmiştir.

Tablo 50: Nüksetme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Eğitim Düzeyleri	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
İlkokul	5	1.7600	.63875
Ortaokul	7	2.0286	.83609
Lise	37	2.0216	.85866
Önlisans	28	2.2857	1.24535
Lisans	172	2.3035	.92185
Lisansüstü	47	2.2638	.83521
Doktora	6	3.6000	.80000
Toplam	302	2.2715	.94650

Tablo 51: Nüksetme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	14.805	6	2.468	2.856	.010
Grup içi	254.850	295	.864		
Toplam	269.655	301			

Tablo 50'de eğitim düzeyleri; ilkokul, ortaokul, lise, önlisans, lisans, lisansüstü, doktora olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 51'de ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların nükesetme düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki fark varyans analizi ile belirlenmiştir. Analiz sonucunda, katılımcıların nüksetme düzeyi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($F_{6\text{-}295}$=2.856, p<0.05). Bu farklılığın hangi eğitim düzeyleri arasında gerçekleştiğini anlamak amacıyla yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda; eğitim düzeyi doktora olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =3.6000, Ss=.80000) ile eğitim düzeyleri ilkokul olan ($\overline{X}$ =1.7600, Ss=.63875), ortaokul olan ($\overline{X}$ =2.0286,

Ss=.83609), lise olan ($\overline{X}$ =2.0216, Ss=.85866), önlisans olan ($\overline{X}$ =2.2857, Ss=1.24535), lisans olan ($\overline{X}$ =2.3035, Ss=.92185), lisansüstü olan ($\overline{X}$ =2.2638, Ss=.83521) katılımcıların puan ortalamaları arasından kaynaklandığı görülmüştür. Bu bulguya göre eğitim düzeyi doktora olan katılımcıların koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında nüksetme düzeyleri, eğitim düzeyleri ilkokul, ortaokul, lise, önlisans, lisans, lisansüstü göre daha yüksek olduğu söylenebilir.

3.Nüksetme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Nüksetme düzeyleri açısından katılımcıların meslek gruplarına göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 52 ve 53'te verilmiştir.

Tablo 52: Nüksetme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Meslek Grupları	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
Öğrenci	58	2.4276	.81258
Memur	47	2.1915	.88755
Emekli	9	2.0222	.72419
Özel sektör çalışanı	114	2.2211	.96022
Serbest meslek	36	2.2167	.97439
Akademisyen	6	3.6000	1.25220
Çalışmıyor	32	2.1688	1.02750
Toplam	302	2.2715	.94650

Tablo 53: Nüksetme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	13.599	6	2.266	2.611	.018
Grup içi	256.056	295	.868		
Toplam	269.655	301			

Tablo 52'de meslek grupları; öğrenci, memur, emekli, özel sektör çalışanı, serbest meslek, akademisyen ve çalışmıyor olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 53'te ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Meslek grupları farklı olan katılımcıların geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların geri çekilme belirtileri puan

ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmüştür (F_{6-295} =2.611, p<0.05). Farklılığın hangi meslekler arasından kaynaklandığını bulmak amacıyla Tukey çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Elde edilen bulgulara göre mesleği akademisyen olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =3.6000, Ss=1.25220) ile meslek grubu memur ($\overline{X}$ =2.1915, Ss=.88755), emekli ($\overline{X}$ =2.0222, Ss=.72419), özel sektör çalışanı ($\overline{X}$ =2.2211, Ss=.96022), serbest meslek ($\overline{X}$ =2.2167, Ss=.97439), ve çalışmıyor ($\overline{X}$ =2.1688, Ss=1.02750) olan katılımcıların puan ortalamaları arasından kaynaklandığı tespit edilmiştir. Mesleği akademisyen olan katılımcıların nüksetme düzeylerinin memur, emekli, özel sektör çalışanı, serbest meslek ve çalışmıyor olan katılımcılardan daha fazla olduğu söylenebilir.

4.Nüksetme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Nüksetme düzeyleri açısından katılımcıların gelir düzeyleri göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 54 ve 55'te verilmiştir.

Tablo 54: Nüksetme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Gelir düzeyleri	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
0-2000 TL	85	2.3647	.88057
2001-4000 TL	99	2.2606	.98869
4001-6000 TL	56	2.1036	.86549
6001-8000 TL	32	2.4312	1.08015
8001-10000 TL	12	2.4333	1.15312
10000 üstü	18	2.0222	.84544
Toplam	302	2.2715	.94650

Tablo 55: Nüksetme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	4.579	5	.916	1.023	.404
Grup içi	265.076	296	.896		
Toplam	269.655	301			

Tablo 54'te gelir düzeyleri; 0-2000 TL, 2001-4000 TL, 4001-6000 TL, 6001-8000 TL, 8001-10000 TL, 10000 üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 55'te ise bu değerlerle gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi

sonuçları görülmektedir. Gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların nüksetme düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında nüksetme düzeyleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($F_{5\text{-}296} = 1.023$, $p > 0.05$).

5.Nüksetme düzeyleri açısından internette geçirilen süreleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Nüksetme düzeyleri açısından katılımcıların internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 56 ve 57'de verilmiştir.

Tablo 56: Nüksetme düzeyleri açısından internette geçirilen süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

İnternette Geçirilen Süre	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
0-5 saat	92	2.0196	.92395
6-10 saat	80	2.2425	.88686
11-15 saat	37	2.1946	.86985
16-20 saat	28	2.5643	.95072
21-25 saat	19	2.5263	.95268
26-30 saat	17	2.4824	1.06080
31 saat ve üstü	29	2.6759	1.01054
Toplam	302	2.2715	.94650

Tablo 57: Nüksetme düzeyleri açısından internette geçirilen süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	15.257	6	2.543	2.949	.008
Grup içi	254.398	295	.862		
Toplam	269.655	301			

Tablo 56'da internette geçirilen süreleri; 0-5 saat, 6-10 saat, 11-15 saat, 16-20 saat, 21-25 saat, 26-30 saat, 31 saat ve üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 57'de ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. İnternette geçirilen süreleri farklı olan katılımcıların sosyal medya bağımlılığında nüksetme düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, nüksetme puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($F_{6\text{-}295}$=2.949, $p<0.05$). Bu farklılığın internette geçirilen hangi süreler arasında kaynaklandığını

belirlemek amacıyla yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi yapılmış ve sonucunda, farklılığın internette geçirdikleri süre 0-5 saat olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =2.0196, Ss=.92395) ile internette geçirdikleri süre 31 saat ve üstü olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =2.6759, Ss=1.01054) arasından kaynaklandığı görülmüştür. Bu bulguya göre internette geçiren süreleri 0-5 saat olan katılımcıların koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında nüksetme düzeyleri, internette geçirdikleri süre 31 saat ve üstü olan katılımcılara göre daha düşük olduğu söylenebilir.

4.4.Bireylerin koronavirüs döneminde internetten alışverişe yönelimleri cinsiyet, yaş eğitim, meslek, yıllık gelir düzeyleri ve internette geçirilen süreye göre değişiklik göstermekte midir?

Bireylerin koronavirüs döneminde internetten alışverişe yönelimlerinde cinsiyete göre değişimlerini belirlemek için t testi; yaş, eğitim, meslek, aylık gelir düzeyleri ve internette geçirilen süreye göre değişimlerini belirlemek için ise ANOVA analizi kullanılmıştır. T testi bulguları 58'daki gibidir.

Tablo 58: Bireylerin, koronavirüs döneminde internetten alışveriş yönelim düzeyleri açısındaan erkek ve kadın katılımcıların cinsiyetine göre karşılaştırılmasına ilişkin t testi tablosu.

Değişken	Cinsiyet	N	$\overline{X}$	Ss	T	Sd	P
Problem, çatışma, nüksetme	Kadın	164	1.5665	.69048	.221	246	.825
	Erkek	84	1.5465	.63808			
Düşünceyle meşgul olma	Kadın	164	2.4878	.96559	2.394	246	.017
	Erkek	84	2.1786	.95735			
Duygu düzenleme	Kadın	164	2.4299	1.11065	4.371	203.749	.000
	Erkek	84	1.8631	.88359			
Geri çekilme	Kadın	164	1.7607	.86352	.930	246	.353
	Erkek	84	1.6577	.74322			
Tolerans	Kadın	164	1.9817	.86565	1.751	246	.081
	Erkek	84	1.7857	.76853			
İnternetten alışverişe yönelim	Kadın	164	1.9233	.69053	2.033	246	.043
	Erkek	84	1.7409	.62513			

Tablo 58'de cinsiyet değişkeni açısından bireylerin koronavirüs döneminde internetten alışverişe yönelim düzeylerine ait puan ortalamaları ve standart sapmaları görülmektedir. Tabloya göre kadın ve erkek katılımcılar arasında problem, çatışma, nüksetme ($t_{0.05:246}$=.221), geri çekilme ($t_{0.05:246}$=.930), tolerans ($t_{0.05:246}$=1.751) düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Ancak, düşünceyle

meşgul olma ($t_{0.05:246}$ =2.394), duygu düzenleme ($t_{0.05:203.749}$=4.371), toplam internetten alışverişe yönelim ($t_{0.05:246}$ =2.033) düzeyleri açısından anlamlı farklılık görülmüştür. Bu farklılık kadın bireylerin düşünceyle meşgul olma ($\overline{X}$ =2.4878, Ss= .96559), duygu düzenleme ($\overline{X}$ =2.4299, Ss=1.11065) ve toplam internetten alışverişe yönelimleri ($\overline{X}$ =1.9233, Ss=.69053) ortalamalarının; erkek bireylerin düşünceyle meşgul olma ($\overline{X}$ =2.1786, Ss=.95735) duygu düzenleme ($\overline{X}$ =1.8631, Ss=.88359) ve toplam internetten alışverişe yönelimleri ($\overline{X}$ =1.7409, Ss=.62513) puan ortalamalarından daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

4.4.1.Bireylerin koronavirüs döneminde internetten alışverişe yönelimlerinde problem- çatışma- nüksetme düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre değişiklik göstermekte midir?

Bireylerin internetten alışverişe yönelimlerinde problem- çatışma- nüksetme düzeyleri açısından yaş, eğitim, meslek, gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını ölçmek amacıyla ANOVA analizinden yararlanılmıştır. Bu farklılıkları tespit etmek için 5 alt soru sorulmuştur.

1. Problem- çatışma- nüksetme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından katılımcıların yaş gruplarına anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 59 ve 60'ta verilmiştir.

Tablo 59: Problem- çatışma- nüksetme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Yaş grupları	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
18-24 yaş	78	1.6795	.85716
25-31 yaş	72	1.5543	.54292
32-38 yaş	25	1.4364	.60245
39-45 yaş	37	1.4816	.51241
46-52 yaş	24	1.4583	.65197
53-59 yaş	13	1.4965	.58754
Toplam	249	1.5586	.67085

Tablo 60: Problem- çatışma- nüksetme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	2.026	5	.405	.898	.483
Grup içi	109.584	243	.451		
Toplam	111.610	248			

Tablo 59'da yaş grupları; 18-24, 25-31, 32-38, 39-45, 46-52 ve 53-59 yaş olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 60'ta ise bu değerlere ait tek yönlü varyans analizi sonuçları verilmiştir. . Yaş grupları farklı olan katılımcıların koronavirüs döneminde internetten alışverişlerinde problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek için varyans analizi yapılmıştır. Sonucunda, problem-çatışma-nüksetme düzeylerine ilişkin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür (F_{5-243} =.898, p>0.05).

2.Problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından katılımcıların eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 61 ve 62'de verilmiştir.

Tablo 61: Problem- çatışma- nüksetme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Eğitim düzeyleri	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
İlkokul	2	1.2273	.32141
Ortaokul	3	1.7273	.15746
Lise	18	1.5404	.77546
Önlisans	26	1.7587	.96550
Lisans	149	1.5503	.61737
Lisansüstü	45	1.4202	.58925
Doktora	6	2.0152	.74394
Toplam	249	1.5586	.67085

Tablo 62: Problem- çatışma- nüksetme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar Arası	3.475	6	.579	1.296	.260
Grup içi	108.135	242	.447		

Toplam	111.610	248

Tablo 61'de eğitim düzeyleri; ilkokul, ortaokul, lise, önlisans, lisans, lisansüstü, doktora olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 62'de ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki fark varyans analizi ile belirlenmiştir. Analiz sonucunda, katılımcıların problem-çatışma-nüksetme puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ($F_{6\text{-}242}$ =1.296, p>0.05).

3.Problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından katılımcıların meslek gruplarına göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 63 ve 64'te verilmiştir.

Tablo 63: Problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Eğitim Düzeyleri	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
Öğrenci	44	1.6921	.79185
Memur	43	1.4397	.49869
Emekli	5	1.2909	.44257
Özel sektör çalışanı	95	1.6498	.70417
Serbest meslek	27	1.4882	.77392
Akademisyen	6	1.7273	.64025
Çalışmıyor	29	1.3103	.40329
Toplam	249	1.5586	.67085

Tablo 64: Problem- çatışma- nüksetme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	4.632	6	.772	1.746	.111
Grup içi	106.978	242	.442		
Toplam	111.610	248			

Tablo 63'te meslek grupları; öğrenci, memur, emekli, özel sektör çalışanı, serbest meslek, akademisyen ve çalışmıyor olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 64'te ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Meslek grupları farklı olan katılımcıların problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla

yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların problem-çatışma-nüksetme düzeyleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür (F_{6-242} =1.746, p>0.05).

4.Problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından katılımcıların gelir düzeylerine göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 65 ve 66'da verilmiştir.

Tablo 65: Problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Gelir Düzeyleri	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
0-2000 TL	67	1.5441	.70355
2001-4000 TL	83	1.6539	.74161
4001-6000 TL	51	1.5276	.49794
6001-8000 TL	24	1.4886	.74813
8001-10000 TL	11	1.5207	.48802
10000 üstü	13	1.3077	.60705
Toplam	249	1.5586	.67085

Tablo 66: Problem- çatışma- nüksetme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	1.768	5	.354	.782	.563
Grup içi	109.842	243	.452		
Toplam	111.610	248			

Tablo 65'te gelir düzeyleri; 0-2000 TL, 2001-4000 TL, 4001-6000 TL, 6001-8000 TL, 8001-10000 TL, 10000 üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 66'da ise bu değerlere ait tek yönlü varyans analizi sonuçları verilmiştir. Gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların koronavirüs döneminde internetten alışverişte problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, problem-çatışma-nüksetme düzeyleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür (F_{5-243} =.782, p>0.05).

5. Problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından internette geçirilen süresi farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından katılımcıların internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 67 ve 68'de verilmiştir.

Tablo 67: Problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından internette geçiren süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

İnternette geçirilen süre	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
0-5 saat	74	1.5590	.60315
6-10 saat	62	1.5762	.73964
11-15 saat	33	1.4022	.60730
16-20 saat	24	1.5720	.72702
21-25 saat	17	1.6578	.81852
26-30 saat	12	1.6894	.70039
31 saat ve üstü	27	1.5758	.63236
Toplam	249	1.5586	.67085

Tablo 68: Problem- çatışma- nüksetme düzeyleri açısından internette geçirdikleri süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	1.211	6	.202	.442	.850
Grup içi	110.399	242	.456		
Toplam	111.610	248			

Tablo 67'de internette geçirilen süre; 0-5 saat, 6-10 saat, 11-15 saat, 16-20 saat, 21-25 saat, 26-30 saat, 31 saat ve üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 68'de ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. İnternette geçirdikleri süreler farklı olan katılımcıların problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların problem-çatışma-nüksetme düzeyleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür ($F_{6\text{-}242}$ =.442, p>0.05).

4.4.2.Bireylerin koronavirüs döneminde internetten alışverişe yönelimlerinde düşünceyle meşgul olma düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre değişiklik göstermekte midir?

Bireylerin internetten alışverişe yönelimlerinde düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından yaş, eğitim, meslek, gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı bir

farklılık olup olmadığını ölçmek amacıyla ANOVA analizinden yararlanılmıştır. Bu farklılıkları tespit etmek için 5 alt soru sorulmuştur.

1. Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından katılımcıların yaş gruplarına göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 69 ve 70'te verilmiştir.

Tablo 69: Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Yaş Grupları	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
18-24 yaş	78	2.6859	.97986
25-31 yaş	72	2.4028	.95456
32-38 yaş	25	2.3100	1.04153
39-45 yaş	36	2.1319	.99371
46-52 yaş	24	1.9583	.75781
53-59 yaş	13	2.0769	.69511
Toplam	248	2.3831	.97199

Tablo 70: Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	15.133	5	3.027	3.356	.006
Grup içi	218.226	242	.902		
Toplam	233.359	247			

Tablo 69'da yaş grupları; 18-24, 25-31, 32-38, 39-45, 46-52 ve 53-59 yaş olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 70'te ise bu değerlere ait tek yönlü varyans analizi sonuçları verilmiştir. . Yaş grupları farklı olan katılımcıların internetten alışverişlerinde düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek için yapılan varyans analizinin ardından, düşünceyle meşgul olma düzeylerine ilişkin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($F_{5\text{-}243}$ =3.356, p> 0.05). Bu farklılığın hangi yaş grupları arasında gerçekleştiğini anlamak amacıyla yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda, farklılığın yaş grubu 18-24 olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =2.6859, Ss=.97986) ile yaş grupları 39-45 ($\overline{X}$ =2.1319, Ss=.99371) ve 46-52 olan ($\overline{X}$ =1.9583, Ss=.75781) katılımcılar arasından kaynaklandığı tespit

edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre 18-24 yaş grupları arasındaki katılımcılar 39-52 yaş arası katılımcılara göre internetten alışveriş yapmak üzerine daha fazla düşündüğü söylenebilir.

2. Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından katılımcıların eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 71 ve 72'de verilmiştir.

Tablo 71: Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Eğitim Düzeyleri	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
İlkokul	2	2.3750	1.59099
Ortaokul	3	1.6667	.14434
Lise	18	2.0417	.81462
Önlisans	26	2.2404	1.04757
Lisans	148	2.4392	.96698
Lisansüstü	45	2.2944	.92670
Doktora	6	3.6667	.62583
Toplam	248	2.3831	.97199

Tablo 72: Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	14.872	6	2.479	2.734	.014
Grup içi	218.486	241	.907		
Toplam	233.359	247			

Tablo 71'de eğitim düzeyleri; ilkokul, ortaokul, lise, önlisans, lisans, lisansüstü, doktora olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 72'de ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki fark varyans analizi ile belirlenmiştir. Analiz sonucunda, katılımcıların düşünceyle meşgul olma puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($F_{6\text{-}241}$ = 2.734, $p<0.05$). Farklılığın hangi düzeyler arasından kaynaklandığını bulmak için Tukey çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Sonucunda eğitim düzeyi doktora olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =3.6667, Ss=.62583) ile eğitim düzeyi lise ($\overline{X}$ =2.0417, Ss=.81462), önlisans ($\overline{X}$

=2.2404, Ss=1.04757), lisans ($\overline{X}$ =2.4392, Ss=.96698) ve lisansüstü ($\overline{X}$ =2.2944, Ss=.92670) olan katılımcıların puan ortalamaları arasından kaynaklandığı bulunmuştur. Eğitim düzeyi doktora olan katılımcıların internetten alışverişe yönelimde düşünceyle meşgul olma düzeyleri lise, önlisans, lisans ve lisansüstü olanlardan daha fazladır denebilir.

3. Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından katılımcıların meslek gruplarına göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 73 ve 74'te verilmiştir.

Tablo 73: Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Meslek Grupları	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
Öğrenci	44	2.4886	.93534
Memur	42	2.2798	.99419
Emekli	5	2.0000	1.06066
Özel sektör çalışanı	95	2.4342	.97523
Serbest meslek	27	2.1389	.88886
Akademisyen	6	3.4167	.98319
Çalışmıyor	29	2.2845	.95834
Toplam	248	2.3831	.97199

Tablo 74: Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	10.222	6	1.704	1.840	.092
Grup içi	223.136	241	.926		
Toplam	233.359	247			

Tablo 73'te meslek grupları; öğrenci, memur, emekli, özel sektör çalışanı, serbest meslek, akademisyen ve çalışmıyor olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 74'te ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Meslek grupları farklı olan katılımcıların internetten alışverişte düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların düşünceyle meşgul olma düzeyleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı tespit edilmiştir ($F_{6\text{-}241}$ =1.840, p>0.05).

4. Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından katılımcıların gelir düzeylerine göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 75 ve 76'da verilmiştir.

Tablo 75: Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Gelir Düzeyleri	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
0-2000 TL	67	2.3918	.85638
2001-4000 TL	83	2.4789	1.03167
4001-6000 TL	50	2.2000	.92029
6001-8000 TL	24	2.3125	.97314
8001-10000 TL	11	2.7500	1.43178
10000 üstü	13	2.2500	.89559
Toplam	248	2.3831	.97199

Tablo 76: Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	4.274	5	.855	.903	.480
Grup içi	229.085	242	.947		
Toplam	233.359	247			

Tablo 75'te gelir düzeyleri; 0-2000 TL, 2001-4000 TL, 4001-6000 TL, 6001-8000 TL, 8001-10000 TL, 10000 üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 76'da ise bu değerlere ait tek yönlü varyans analizi sonuçları verilmiştir. Gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların internetten alışverişte düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, düşünceyle meşgul olma düzeyleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür ($F_{5\text{-}242}$ = .903, p>0.05).

5. Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından internette geçirilen süreleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından katılımcıların internette geçirdikleri süreye göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 77 ve 78'de verilmiştir.

Tablo 77: Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından internette geçirdikleri süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

İnternette geçirilen süre	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
0-5 saat	74	2.2432	.93172
6-10 saat	62	2.2177	.87366
11-15 saat	32	2.1406	.90682
16-20 saat	24	2.6563	.95784
21-25 saat	17	3.0147	.93320
26-30 saat	12	2.8542	1.00825
31 saat ve üstü	27	2.5833	1.14983
Toplam	248	2.3831	.97199

Tablo 78: Düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd.	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	17.342	6	2.890	3.225	.005
Grup içi	216.017	241	.896		
Toplam	233.359	247			

Tablo 77'de internette geçirilen süreleri; 0-5 saat, 6-10 saat, 11-15 saat, 16-20 saat, 21-25 saat, 26-30 saat, 31 saat ve üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 78'de ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. İnternette geçirilen süreleri farklı olan katılımcıların düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, düşünceyle meşgul olma puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür (F_{6-241}=3.225, $p<0.05$). Bu farklılığın internette geçirilen hangi süreler arasında kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi yapılmış ve sonucunda, 21-25 saat internette vakit geçiren katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =3.0147, Ss=.93320) ile 0-5 saat arası vakit geçiren ($\overline{X}$ =2.2432, Ss=.93172), 6-10 saat vakit geçiren ($\overline{X}$ =2.2177, Ss=.87366), 11-15 saat vakit geçiren ($\overline{X}$ =2.1406, Ss=.90682) katılımcıların puan ortalamalarındaki farktan kaynaklandığı bulunmuştur. Bu bulgulara göre internette 21-25 saat vakit geçiren katılımcılar 0-15 saat vakit geçiren katılımcılara göre daha fazla internetten alışveriş yapmayla ilgili düşündükleri söylenebilir.

4.4.3.Bireylerin koronavirüs döneminde internetten alışverişe yönelimlerinde duygu düzenleme düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre değişiklik göstermekte midir?

Bireylerin internetten alışverişe yönelimlerinde duygu düzenleme düzeyleri açısından yaş, eğitim, meslek, gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını ölçmek amacıyla ANOVA analizinden yararlanılmıştır. Bu farklılıkları tespit etmek için 5 alt soru sorulmuştur.

1. Duygu düzenleme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Duygu düzenleme düzeyleri açısından katılımcıların yaş gruplarına göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 79 ve 80'de verilmiştir.

Tablo 79: Duygu düzenleme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Yaş Grupları	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
18-24 yaş	78	2.6699	1.16948
25-31 yaş	72	2.3472	1.05780
32-38 yaş	25	1.9900	.83379
39-45 yaş	37	1.8581	.95296
46-52 yaş	24	1.5729	.62328
53-59 yaş	13	1.7500	.68465
Toplam	249	2.2339	1.07141

Tablo 80: Duygu düzenleme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	35.992	5	7.198	7.034	.001
Grup içi	248.694	243	1.023		
Toplam	284.686	248			

Tablo 79'da yaş grupları; 18-24, 25-31, 32-38, 39-45, 46-52 ve 53-59 yaş olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 80'de ise bu değerlere ait tek yönlü varyans analizi sonuçları verilmiştir. Yaş grupları farklı olan katılımcıların internetten alışverişlerinde duygu düzenleme düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek için yapılan varyans analizinin ardından, duygu düzenleme düzeylerine ilişkin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak

anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (F_{5-243} =7.034, p<0.05). Gözlenen farklılığın hangi yaş grupları arasında gerçekleştiğini anlamak amacıyla yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda, farklılığın yaş grubu 18-24 olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =2.6699, Ss=1.16948) ile 32-38 yaş grubu ($\overline{X}$ =1.9900, Ss=.83379), 39-45 yaş grubu ($\overline{X}$ =1.8581, Ss=.95296), 46-52 yaş grubu ($\overline{X}$ =1.5729, Ss=.62328), 53-59 yaş grubu ($\overline{X}$ =1.7500, Ss=.68465) katılımcıların puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklandığı görülmüştür. Bu bulguya göre 18-24 yaş grubu arasındaki katılımcılar koronavirüs döneminde duygusal durumlarını düzenlemek için 32-59 yaş grubu arasındaki katılımcılardan daha fazla internetten alışverişe yöneldiği söylenebilir.

2. Duygu düzenleme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Duygu düzenleme düzeyleri açısından katılımcıların eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 81 ve 82'de verilmiştir.

Tablo 81: Duygu düzenleme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Eğitim Düzeyleri	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
İlkokul	2	1.3750	.53033
Ortaokul	3	1.7500	.43301
Lise	18	1.7917	.83248
Önlisans	26	2.2308	1.09755
Lisans	149	2.2852	1.10665
Lisansüstü	45	2.2056	1.03393
Doktora	6	3.0417	.87202
Toplam	249	2.2339	1.07141

Tablo 82: Duygu düzenleme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	10.042	6	1.674	1.475	.187
Grup içi	274.644	242	1.135		
Toplam	284.686	248			

Tablo 81'de eğitim düzeyleri; ilkokul, ortaokul, lise, önlisans, lisans, lisansüstü, doktora olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 82'de

ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların internetten alışverişe yönelimde duygu düzenleme düzeyleri arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların duygu düzenleme puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($F_{6\text{-}242}$ =1.475, p >0.05).

3. Duygu düzenleme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Duygu düzenleme düzeyleri açısından katılımcıların meslek gruplarına göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 83 ve 84'te verilmiştir.

Tablo 83: Duygu düzenleme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Meslek Grupları	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
Öğrenci	44	2.4830	1.10811
Memur	43	1.7965	.82602
Emekli	5	1.7500	.82916
Özel sektör çalışanı	95	2.4289	1.10647
Serbest meslek	27	1.9352	.92402
Akademisyen	6	3.0000	1.07238
Çalışmıyor	29	2.0690	1.11783
Toplam	249	2.2339	1.07141

Tablo 84: Duygu düzenleme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	22.460	6	3.743	3.455	.003
Grup içi	262.226	242	1.084		
Toplam	284.686	248			

Tablo 83'te meslek grupları; öğrenci, memur, emekli, özel sektör çalışanı, serbest meslek, akademisyen ve çalışmıyor olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 84'te ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Meslek grupları farklı olan katılımcıların internetten alışverişte duygu düzenleme düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların duygu düzenleme düzeyleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir ($F_{6\text{-}242}$ =3.455, p<0.05). Bu farklılığın hangi meslek grupları arasında

gerçekleştiğini anlamak amacıyla Tukey çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Yapılan testin sonucunda; farklılığın meslek grubu memur olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =1.7965, Ss=.82602) ile meslek grubu öğrenci olan ($\overline{X}$ =2.4830, Ss=1.10811) ve özel sektör çalışanı olan ($\overline{X}$ =2.4289, Ss=1.10647) katılımcıların puan ortalamalarındaki farklılıktan kaynaklandığı ortaya çıkmıştır. Bu bulguya göre meslek grubu memur olan katılımcılar öğrenci ve özel sektör çalışanlarına göre internetten alışverişe duygularını düzenlemek için daha az yöneldikleri söylenebilir.

4. Duygu düzenleme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Duygu düzenleme düzeyleri açısından katılımcıların gelir düzeylerine göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 85 ve 86'da verilmiştir.

Tablo 85: Duygu düzenleme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Gelir Düzeyleri	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
0-2000 TL	67	2.2164	1.11115
2001-4000 TL	83	2.5181	1.09237
4001-6000 TL	51	1.9265	.90180
6001-8000 TL	24	2.2292	1.13711
8001-10000 TL	11	1.8636	.94448
10000 üstü	13	2.0385	1.01984
Toplam	249	2.2339	1.07141

Tablo 86: Duygu düzenleme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	13.548	5	2.710	2.428	.036
Grup içi	271.137	243	1.116		
Toplam	284.686	248			

Tablo 85'te gelir düzeyleri; 0-2000 TL, 2001-4000 TL, 4001-6000 TL, 6001-8000 TL, 8001-10000 TL, 10000 üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 86'da ise bu değerlere ait tek yönlü varyans analizi sonuçları verilmiştir. Gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların koronavirüs döneminde internetten alışverişte duygu düzenleme düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, problem-

çatışma-nüksetme düzeyleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmüştür (F_{5-243} =2.428, p<0.05). Bu farklılığın hangi gelir düzeyleri arasından kaynaklandığını tespit etmek için Tukey çoklu karşılaştırma analizi yapılmıştır. Sonucunda farklılığın gelir düzeyi 2001-4000 TL olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =2.5181, Ss=1.09237) ile 4001-6000 TL olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =1.9265, Ss=.90180) arasından kaynaklandığı görülmüştür. Gelir düzeyi 2001-4000 TL olan katılımcıların duygu durumlarını düzenlemek için 4001-6000 TL olan katılımcılardan fazla internetten alışverişe yöneldikleri söylenebilir.

5. Duygu düzenleme düzeyleri açısından internette geçirdikleri süreleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Duygu düzenleme düzeyleri açısından katılımcıların internette geçirdikleri süreye göre anlamlı farklılıkları olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 87 ve 88'de verilmiştir.

Tablo 87: Duygu düzenleme düzeyleri açısından internette geçirdikleri süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

İnternette Geçirilen Süre	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
0-5 saat	74	2.2162	1.12971
6-10 saat	62	2.3024	1.07804
11-15 saat	33	1.7348	.69580
16-20 saat	24	2.3125	1.06386
21-25 saat	17	2.8824	1.14604
26-30 saat	12	2.2917	.93440
31 saat ve üstü	27	2.2315	1.12002
Toplam	249	2.2339	1.07141

Tablo 88: Duygu düzenleme düzeyleri açısından internette geçirdikleri süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	15.870	6	2.645	2.381	.030
Grup içi	268.816	242	1.111		
Toplam	284.686	248			

Tablo 87'de internette geçirilen süre; 0-5 saat, 6-10 saat, 11-15 saat, 16-20 saat, 21-25 saat, 26-30 saat, 31 saat ve üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 88'de ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları

görülmektedir. Koronavirüs döneminde internette geçirdikleri süreler farklı olan katılımcıların duygu düzenleme düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların duygu düzenleme düzeyleri puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür ($F_{6\text{-}242}$ =2.645, p<0.05). Bu farklılığın hangi sürelere sahip kullanıcılar arasından kaynaklandığını bulmak için Tukey çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Yapılan testin sonucunda farkın internette geçirdikleri süreleri 21-25 saat olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =2.8824, Ss=1.14604) ile 11-15 saat olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =1.7348, Ss=.69580) arasından kaynaklandığı görülmüştür. İnternette 21-25 saat vakit geçiren katılımcıların 11-15 saat vakit geçiren katılımcılara göre duygu durumlarını düzenlemek için internetten alışverişe daha fazla yöneldikleri söylenebilir.

4.4.4.Bireylerin koronavirüs döneminde internetten alışverişe yönelimlerinde geri çekilme düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre değişiklik göstermekte midir?

Koronavirüs döneminde bireylerin internetten alışverişe yönelimlerinde geri çekilme düzeyleri açısından yaş, eğitim, meslek, gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını ölçmek amacıyla ANOVA analizinden yararlanılmıştır. Bu farklılıkları tespit etmek için 5 alt soru sorulmuştur.

1. Geri çekilme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Geri çekilme düzeyleri açısından katılımcıların yaş gruplarına göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 89 ve 90'da verilmiştir.

Tablo 89: Geri çekilme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Yaş Grupları	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
18-24 yaş	78	1.7660	.88305
25-31 yaş	72	1.8264	.84819
32-38 yaş	25	1.6400	.69627
39-45 yaş	37	1.6554	.75772
46-52 yaş	24	1.5938	.89020
53-59 yaş	13	1.5000	.59512

Toplam	249	1.7239	.82356

Tablo 90: Geri çekilme düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar arası	2.303	5	.461	.675	.643
Grup içi	165.903	243	.683		
Toplam	168.205	248			

Tablo 89'da yaş grupları; 18-24, 25-31, 32-38, 39-45, 46-52 ve 53-59 yaş olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 90'da ise bu değerlere ait tek yönlü varyans analizi sonuçları verilmiştir. Yaş grupları farklı olan katılımcıların koronavirüs döneminde internetten alışverişte geri çekilme düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, geri çekilme belirtileri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür (F_{5-243} =.675, p>0.05).

2. Geri çekilme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Geri çekilme düzeyleri açısından katılımcıların eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 91 ve 92'de verilmiştir.

Tablo 91: Geri çekilme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Eğitim düzeyleri	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
İlkokul	2	1.7500	1.06066
Ortaokul	3	1.8333	.28868
Lise	18	1.6250	.79173
Önlisans	26	1.7115	.85642
Lisans	149	1.7232	.82104
Lisansüstü	45	1.6611	.83624
Doktora	6	2.5000	.82158
Toplam	249	1.7239	.82356

Tablo 92: Geri çekilme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	4.009	6	.668	.985	.436
Grup içi	164.197	242	.678		

Toplam	168.205	248

Tablo 91'de eğitim düzeyleri; ilkokul, ortaokul, lise, önlisans, lisans, lisansüstü, doktora olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 92'de ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların Covid-19 döneminde internetten alışverişe yönelimde geri çekilme düzeyleri arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların geri çekilme puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($F_{6\text{-}242}$ =.985, p>0.05).

3. Geri çekilme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Geri çekilme düzeyleri açısından katılımcıların meslek gruplarına göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 93 ve 94'te verilmiştir.

Tablo 93: Geri çekilme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Meslek Grupları	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
Öğrenci	44	1.7955	.85805
Memur	43	1.6163	.63936
Emekli	5	1.6000	.65192
Özel sektör çalışanı	95	1.8184	.90245
Serbest meslek	27	1.5278	.77625
Akademisyen	6	2.2917	.62082
Çalışmıyor	29	1.5517	.80284
Toplam	249	1.7239	.82356

Tablo 94: Geri çekilme düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	5.481	6	.914	1.359	.232
Grup içi	162.724	242	.672		
Toplam	168.205	248			

Tablo 93'te meslek grupları; öğrenci, memur, emekli, özel sektör çalışanı, serbest meslek, akademisyen ve çalışmıyor olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 94'te ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Meslek grupları farklı olan katılımcıların internetten alışverişte geri çekilme düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı

belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların geri çekilme düzeyleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı tespit edilmiştir ($F_{6\text{-}242}$ =1.359, p>0.05).

4. Geri çekilme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Geri çekilme düzeyleri açısından katılımcıların gelir düzeylerine göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 95 ve 96'da verilmiştir.

Tablo 95: Geri çekilme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Gelir Düzeyleri	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
0-2000 TL	67	1.6231	.75925
2001-4000 TL	83	1.8283	.89454
4001-6000 TL	51	1.6716	.68097
6001-8000 TL	24	1.7396	1.02012
8001-10000 TL	11	1.8636	.88292
10000 üstü	13	1.6346	.79461
Toplam	249	1.7239	.82356

Tablo 96: Geri çekilme düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	2.049	5	.410	.599	.700
Grup içi	166.156	243	.684		
Toplam	168.205	248			

Tablo 95'te gelir düzeyleri; 0-2000 TL, 2001-4000 TL, 4001-6000 TL, 6001-8000 TL, 8001-10000 TL, 10000 üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 96'da ise bu değerlere ait tek yönlü varyans analizi sonuçları verilmiştir. Gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların koronavirüs döneminde internetten alışverişte geri çekilme düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda geri çekilme düzeyleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür ($F_{5\text{-}243}$ =.599, p>0.05).

5. Geri çekilme düzeyleri açısından internette geçirdikleri süreleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Geri çekilme düzeyleri açısından katılımcıların internette geçirdikleri süreye göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 97 ve 98'de verilmiştir.

Tablo 97: Geri çekilme düzeyleri açısından internette geçirdikleri süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

İnternette Geçirilen Süre	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
0-5 saat	74	1.6250	.73004
6-10 saat	62	1.7016	.78254
11-15 saat	33	1.4621	.63468
16-20 saat	24	1.9375	.97314
21-25 saat	17	2.1471	1.15264
26-30 saat	12	2.0000	1.06066
31 saat ve üstü	27	1.7870	.77119
Toplam	249	1.7239	.82356

Tablo 98: Geri çekilme düzeyleri açısından internette geçirdikleri süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	8.178	6	1.363	2.061	.058
Grup içi	160.028	242	.661		
Toplam	168.205	248			

Tablo 97'de internette geçirilen süre; 0-5 saat, 6-10 saat, 11-15 saat, 16-20 saat, 21-25 saat, 26-30 saat, 31 saat ve üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 98'de ise bu değerlerle gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. İnternette geçirdikleri süreleri farklı olan katılımcıların geri çekilme düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların internette alışverişe yönelimde geri çekilme düzeyleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($F_{6\text{-}242}$ =2.061, p>0.05).

4.4.5.Bireylerin koronavirüs döneminde internetten alışverişe yönelimlerinde tolerans düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre değişiklik göstermekte midir?

Koronavirüs döneminde bireylerin internetten alışverişe yönelimlerinde tolerans düzeyleri açısından yaş, eğitim, meslek, gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını ölçmek amacıyla ANOVA analizinden yararlanılmıştır. Bu farklılıkları tespit etmek için 5 alt soru sorulmuştur.

1. Tolerans düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Tolerans düzeyleri açısından katılımcıların yaş gruplarına göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 99 ve 100'de verilmiştir.

Tablo 99: Tolerans düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Yaş Grupları	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
18-24 yaş	78	2.1410	.95787
25-31 yaş	72	1.8889	.77778
32-38 yaş	25	1.9600	.81035
39-45 yaş	37	1.6432	.63093
46-52 yaş	24	1.7000	.86074
53-59 yaş	13	1.7692	.61017
Toplam	249	1.9141	.83618

Tablo 100: Tolerans düzeyleri açısından yaş grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	8.202	5	1.640	2.413	.037
Grup içi	165.198	243	.680		
Toplam	173.401	248			

Tablo 99'da yaş grupları; 18-24, 25-31, 32-38, 39-45, 46-52 ve 53-59 yaş olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 100'de ise bu değerlere ait tek yönlü varyans analizi sonuçları verilmiştir. Yaş grupları farklı olan katılımcıların koronavirüs döneminde internetten alışverişte tolerans düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, tolerans belirtileri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmüştür ($F_{5\text{-}243}$ =2.413, $p<0.05$). Farklılığın hangi yaş grupları arasından kaynaklandığını tespit etmek için Tukey çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Testin sonucunda farklılığın 18-24 yaş grubundaki katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =2.1410, Ss=.95787) ile 39-45 yaş grubundaki katılımcıların puan ortalamaları arasından kaynaklandığı görülmüştür. 18-24 yaş grubundaki katılımcıların tolerans düzeylerinin 39-45 yaş grubundaki katılımcılardan daha yüksek olduğu söylenebilir.

2. Tolerans düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Tolerans düzeyleri açısından katılımcıların eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 101 ve 102'de verilmiştir.

Tablo 101: Tolerans düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Eğitim Düzeyleri	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
İlkokul	2	1.9000	.98995
Ortaokul	3	1.6000	.34641
Lise	18	1.7889	.82739
Önlisans	26	1.8923	.88042
Lisans	149	1.8872	.79876
Lisansüstü	45	1.9467	.92087
Doktora	6	2.9667	.63770
Toplam	249	1.9141	.83618

Tablo 102: Tolerans düzeyleri açısından eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	7.393	6	1.232	1.796	.100
Grup içi	166.007	242	.686		
Toplam	173.401	248			

Tablo 101'de eğitim düzeyleri; ilkokul, ortaokul, lise, önlisans, lisans, lisansüstü, doktora olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 102'de ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Eğitim düzeyleri farklı olan katılımcıların koronavirüs döneminde internetten alışverişe yönelimde tolerans düzeyleri arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların tolerans puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($F_{6\text{-}242}$ =1.796, $p<0.05$).

3. Tolerans düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Tolerans düzeyleri açısından katılımcıların meslek gruplarına göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 103 ve 104'te verilmiştir.

Tablo 103: Tolerans düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Meslek Grupları	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
Öğrenci	44	2.0409	.89711
Memur	43	1.7860	.67386
Emekli	5	1.5600	.71274
Özel sektör çalışanı	95	1.9579	.83431
Serbest meslek	27	1.6000	.83574
Akademisyen	6	3.3000	.61644
Çalışmıyor	29	1.8345	.74655
Toplam	249	1.9141	.83618

Tablo 104: Tolerans düzeyleri açısından meslek grupları farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	16.594	6	2.766	4.268	.001
Grup içi	156.807	242	.648		
Toplam	173.401	248			

Tablo 103'te meslek grupları; öğrenci, memur, emekli, özel sektör çalışanı, serbest meslek, akademisyen ve çalışmıyor olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 104'te ise bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Meslek grupları farklı olan katılımcıların internetten alışverişte tolerans düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların tolerans düzeyleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülmüştür ($F_{6\text{-}242}$ =4.268, $p<0.05$). Bu farklılığın hangi meslek grupları arasında gerçekleştiğini anlamak amacıyla Tukey çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Yapılan testin sonucunda; farklılığın meslek grubu akademisyen olan katılımcıların puan ortalamaları ($\overline{X}$ =3.3000, Ss=.61644) ile meslek grupları öğrenci olan ($\overline{X}$ =2.0409, Ss=1.7860, memur olan ($\overline{X}$ =1.7860, Ss=.67386), emekli olan ($\overline{X}$ =1.5600, Ss=.71274), özel sektör çalışanı olan ($\overline{X}$ =1.9579, Ss=.83431), serbest meslek olan ($\overline{X}$ =1.6000, Ss=.83574), çalışmıyor olan ($\overline{X}$ =1.8345, Ss=.74655) katılımcıların puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklandığı görülmüştür. Bu bulguya göre meslek grubu akademisyen olan katılımcıların diğer tüm meslek gruplarına göre koronavirüs döneminde internetten alışverişe karşı tolerans düzeyleri daha yüksek olduğu söylenebilir.

4. Tolerans düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Tolerans düzeyleri açısından katılımcıların gelir düzeylerine göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 105 ve 106'da verilmiştir.

Tablo 105: Tolerans düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

Gelir Düzeyleri	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
0-2000 TL	67	1.9582	.81467
2001-4000 TL	83	1.9590	.85640
4001-6000 TL	51	1.7804	.62130
6001-8000 TL	24	2.0083	1.05085
8001-10000 TL	11	2.1273	1.17736
10000 üstü	13	1.5692	.78675
Toplam	249	1.9141	.83618

Tablo 106: Tolerans düzeyleri açısından gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	3.469	5	.694	.992	.423
Grup içi	169.932	243	.699		
Toplam	173.401	248			

Tablo 105'te gelir düzeyleri; 0-2000 TL, 2001-4000 TL, 4001-6000 TL, 6001-8000 TL, 8001-10000 TL, 10000 üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 106'da ise bu değerlere ait tek yönlü varyans analizi sonuçları verilmiştir. Gelir düzeyleri farklı olan katılımcıların internetten alışverişte tolerans düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda tolerans düzeyleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür ($F_{5\text{-}243}$ =.992, p>0.05).

5. Tolerans düzeyleri açısından internette geçirdikleri süreleri farklı olan katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Tolerans düzeyleri açısından katılımcıların internette geçirdikleri süreye göre anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA sonucundan elde edilen bulgular tablo 107 ve 108'de verilmiştir.

Tablo 107: Tolerans düzeyleri açısından internette geçirdikleri süreleri farklı olan katılımcıların puanlarının betimsel istatistikleri.

İnternette Geçirilen Süre	N	$\overline{X}$	Std. Sapma
0-5 saat	74	1.8351	.76237
6-10 saat	62	1.7839	.83159
11-15 saat	33	1.8061	.78180
16-20 saat	24	2.1083	.85664
21-25 saat	17	2.2353	1.03498
26-30 saat	12	2.2500	.93469
31 saat ve üstü	27	2.0370	.86119
Toplam	249	1.9141	.83618

Tablo 108: Tolerans düzeyleri açısından internette geçirdikleri süre farklı olan katılımcıların puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin varyans analizi tablosu.

Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	6.319	6	1.053	1.525	.170
Grup içi	167.081	242	.690		
Toplam	173.401	248			

Tablo 107'de internette geçirilen süre; 0-5 saat, 6-10 saat, 11-15 saat, 16-20 saat, 21-25 saat, 26-30 saat, 31 saat ve üstü olan katılımcıların puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları, tablo 108'de ise bu değerlerle gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. İnternette geçirdikleri süreleri farklı olan katılımcıların tolerans düzeyleri açısından puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda, katılımcıların internette alışverişe yönelimde geri çekilme düzeyleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($F_{6\text{-}242}$ =1.525, p>0.05).

5.BÖLÜM: SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

5.1 Sonuç ve Tartışma

Bireylerin koronavirüs korkusu ile sosyal medya bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı ile ilgili sonuçlar ve tartışma

Araştırmanın birinci problemi "bireylerin koronavirüs korkusu ile sosyal medya bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan korelasyondan elde edilen bulgular koronavirüs korkusunun sosyal medya bağımlılığı ve ona ait tüm alt boyutlar arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu (Tablo 5) görülmüştür.

Literatür incelendiğinde koronavirüs korkusu ve sosyal medya bağımlılığının arasındaki ilişkiyi inceleyen yurtiçi veya yurtdışında bir çalışmaya denk gelinmemiştir. Bazı çalışmalar koronavirüs döneminde sosyal medya kullanımına yönelik bulgular içermektedir. Bu çalışmalardan, koronavirüs döneminde sosyal medya kullanımının arttığı bulmuş olanlar Yıldırım & İpek (2020), Güleryüz ve diğerleri (2020), Ürkmez ve Eskicumalı (2021) tarafından gerçekleştirilmiştir. Yapılan bu çalışmalarda katılımcılar sosyal medyada geçirdikleri sürenin arttığını ve bu artışın koronavirüs nedeniyle evde geçirdikleri sürenin artmasına bağlamıştırlar. Koronavirüs döneminde evde kalmanın nedenleri irdelendiğinde koronavirüs bulaşma korkusu olduğu da Biçer ve diğerleri (2020) tarafından yapılan çalışmada görülmüştür. Koronavirüs korkusuna ve bu dönemde sosyal medya kullanımına ilişkin yapılan çalışmalar koronavirüs korkusu ile sosyal medya kullanımı arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu bulgusu desteklenmektedir. Koronavirüsün dünyada ilk yayıldığı dönemde bulaşma yollarının ve etkilerinin tamamen bilinmemesi salgının kontrol edilebilmesi için bireyleri evlerinde kalmaya dikkat ettiği ve evde kalan bireylerin gelişmelerden ve çevrelerinden haberdar olmak için sosyal medyaya yöneldiği söylenebilir. Koronavirüsten korkan bireyler kendilerini daha iyi hissetmek için sosyal medya kullanımını arttırmış, her geçen gün sosyal medyaya daha fazla vakt ayırmış olabilirler.

Bireylerin koronavirüs korkusu ile internetten alışverişe yönelim arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı ile ilgili sonuçlar ve tartışma

Araştırmanın ikinci problemi "bireylerin koronavirüs korkusu ile internetten alışveriş bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan korelasyondan elde edilen bulgular koronavirüs korkusu ile internetten alışveriş bağımlılığı ve onun alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu (Tablo 6) göstermiştir.

Literatürde çalışmalar incelendiğinde, koronavirüs korkusu ve internetten alışveriş bağımlılığının arasındaki ilişkiyi tespit etmek amacıyla yapılmış bir çalışma olmadığı görülmüştür. Çalışmalar, çoğunlukla koronavirüs döneminde tüketici davranışlarının değişiminin araştırılmasına yönelik yapılmıştır. Bu çalışmalar haricinde Akgün ve diğerleri (2020) koronavirüs döneminde internetten alışverişin arttığına yönelik bulgular içeren bir çalışma gerçekleştirmiştir. Zamboni ve diğerleri (2020) ise yaptıkları çalışmada koronavirüs döneminde internetten alışveriş bağımlılığının arttığına yönelik bulgular elde etmiştirler. Koronavirüs döneminde internetten alışverişe yönelimin altında yatan en önemli nedenlerden biri karantina, tam kapanma gibi işletmelerin hepsinin kapanmasına neden olan tedbirlerdir. Dubey ve diğerleri (2020) yaptıkları çalışmada bireylerin koronavirüsün neden olduğu stres, anksiyete ve korkudan uzaklaşmak için internetten sunulan hizmetlere yöneldiğini ve bu hizmetlere karşı bağımlılık gösteren davranışlar sergilendiği tespit etmiştirler. Bu çalışmalar göz önünde bulundurulduğunda araştırmanın koronavirüs korkusu ile internetten alışveriş arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu bulgusu desteklenmektedir. Pandeminin yeni tanındığı dönemde koronavirüsün bulaşma yolları ve zeminlerde kaldığı süre net bir şekilde bilinmediği için bireyler kalabalık alışveriş ortamlarında bulunmakta korkmuş ve bu nedenle de internetten alışveriş davranışlarını arttırdıkları söylenebilir. Virüsün neden olduğu kaygı ve endişe halinin üstesinden gelebilmek için alışveriş yaparak rahatlamayı tercih etmiş olabilirler.

Sosyal medya bağımlılığı düzeyleri açısından kadın ve erkek bireyler arasında anlamlı farklılıklar olup olmadığı ile ilgili sonuçlar ve tartışma

Araştırmanın 3.problemi "sosyal medya bağımlılığı düzeyleri açısından kadın ve erkek bireyler arasında anlamlı farklılıklar var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Alt boyutlar ise "dikkat çekme, duygu durum değişikliği, geri çekilme belirtileri, çatışma, nüksetme

düzeyleri açısından kadın ve erkek katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu farklılığı test etmek amacıyla yapılan "t" testi sonucunda, kadın ve erkek katılımcılar arasında geri çekilme, çatışma ve nüksetme düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Bununla birlikte dikkat çekme ve duygu durum değişikliği açısından anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (Tablo 7). Bulgulara göre kadın katılımcıların dikkat çekme ve duygu durum değişikliği düzeyleri erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu söylenebilir.

Literatür incelendiğinde koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığının alt düzeylerinin cinsiyete göre farklılığının incelendiği tek çalışma bulunabilmiştir. Bu çalışma Güleryüz ve diğerleri (2020) tarafından yapılmıştır. Çalışma alt düzeylere değil toplam sosyal medya bağımlılığına odaklanarak gerçekleştirilmiştir. Toplam sosyal medya bağımlılığının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Farklı dönemlerde yapılmış çalışmalarda elde edilen bulgular şu şekildedir: Çelik (2017) çatışma alt düzeyi haricinde diğer alt düzeylerin cinsiyete göre anlamlı farklılaşmadığını bulmuştur. Aktan (2018) toplam sosyal medya bağımlılığı ve diğer alt düzeylerin cinsiyete göre farklılaşmadığı bulgusunu elde etmiştir. Çömlekçi & Başol (2019) cinsiyet değişkeninin toplam sosyal medya bağımlılığı üzerinde anlamlı farklılaşmaya neden olmayacağını bulmuşturlar. Daşlı & Baloğlu (2020) yaptıkları çalışmada, meşguliyet alt boyutu haricinde diğer alt boyutların ve toplam sosyal medya bağımlılığının cinsiyete göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşmıştırlar. Bu bulgular literatürdeki çalışmaların birbirleri ile tutarlılık göstermediklerini ortaya koymaktadır. Kadın bireyler hissettiklerini sosyal çevreleri ile paylaşmayı erkek bireylere göre daha fazla tercih ediyor olabilirler. Bu tercih pandemi döneminin kaygıları ile daha fazla öne çıkmış ve kısıtlamalar neticesinde bu paylaşma isteğini sosyal medya kullanımına kaydırmış olabilirler. Gün içerisinde sosyal medya hesaplarını erkek katılımcılara göre daha fazla kontrol etme dürtüsünün de yine bu duygularını paylaşma ihtiyacı ile ortaya çıktığı söylenebilir. Sosyal ağlar üzerinden çevre ile paylaşılan duygu ve fikirlerinin aldığı tepkileri görme isteği sosyal ağ hesaplarının sık sık kontrol edilmesine neden olma ihtimalinden söz edilebilir.

Bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında dikkat çekme düzeyleri açısından yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar olup olmadığı ile ilgili sonuçlar ve tartışma

Araştırmanın 4.problemi “sosyal medya bağımlılığında dikkat çekme düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar var mıdır?” şeklinde ifade edilmiştir. Alt problemlerden ilki “dikkat çekme düzeyleri açısından yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık var mıdır?” şeklinde ifade edilmiştir. Yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit edilmesi için ANOVA yapılmış ve sonucunda anlamlı farklılıklar olduğu bulunmuştur (Tablo 8 ve 9). Bu bulgular sonuncunda Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda, 18-24 yaş katılımcıların dikkat çekme düzeyleri 39-45 yaş grubu ve 46-52 yaş grubu katılımcılara göre daha yüksek olduğu söylenebilir.

Literatüre bakıldığında koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında dikkat çekme düzeylerinin yaş gruplarına göre değişimine ilişkin çalışmalara rastlanmamıştır. Literatürde pandemi döneminde sosyal medya kullanım amaçlarına yönelik Çerçi ve diğerleri (2020) tarafından yapılan çalışmada, yaş gruplarına ilişkin bazı değerlendirmeler yapılmıştır. 26-35 yaş grubundaki katılımcılar kendi içeriklerini paylaşmak amacıyla daha çok sosyal medyayı kullanmıştır. Sosyal medyada içerik paylaşımı, başka kullanıcıların dikkatini çekmek amacıyla gerçekleşmektedir. Bu bulgu sosyal medya bağımlılığında dikkat çekme düzeylerinin yaş gruplarına göre farklılık gösterdiği bulgusunu destekler niteliktedir. İki çalışma arasında farklılığın tespit edildiği yaş gruplarının farklı olması, katılımcı yaş gruplarının farklı sınıflandırılmasından ve yaş gruplarındaki katılımcı sayılarının farklılığından kaynaklanmaktadır. Pandemi döneminde evden çıkması yasaklanmış olan yaş gruplarının da dâhil olduğu 18-24 yaş grubunun dikkat çekme düzeylerinin diğer yaş gruplarından farklılaşması olağan görülebilir. Arkadaşlarıyla görüşme imkânları sosyal medya ve mesajlaşma uygulamaları ile sınırlanmış olan grubun sık sık sosyal ağ hesaplarını kontrol etmesi farklılaşmanın muhtemelen nedeni olarak karşımıza çıkmaktadır.

Alt problemlerden ikincisi “dikkat çekme düzeyleri açısından eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık var mıdır?” şeklinde ifade edilmiştir. Eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının bulunabilmesi için ANOVA yapılmış ve sonucunda anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (Tablo 10 ve 11). Bu bulgular sonuncunda Games-Howell liberal çoklu karşılaştırma testi sonucunda, eğitim düzeyi doktora olan katılımcıların dikkat çekme düzeylerinin, eğitim düzeyi lise olan katılımcılardan daha yüksek olduğu söylenebilir.

Literatürde sosyal medya bağımlılığın eğitim düzeylerine göre farklılaşmasına ilişkin yapılmış çalışmalar incelenmiştir. Güleryüz ve diğerleri (2020) tarafından yapılan çalışmada sosyal medya bağımlılığının eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılıklar gösterdiği bulunmuştur. Lisansüstü mezunların sosyal medya bağımlılıklarının diğer düzeylere göre daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Doktora eğitiminin de lisansüstü grubuna eklediği bu çalışma, mevcut çalışmanın da bulgularını desteklediği söylenebilir. Doktora eğitimi almış olan katılımcılar üniversitelerin kapanmasıyla aktif oldukları ortamdan uzaklaşmış ve evde daha fazla vakit geçirmeye başlamış olabilirler. Pandemi döneminde salgın hakkındaki gelişmelerin sosyal ağlar üzerinden bildirilmesi ve günlerinin büyük bir vaktini evde geçirdiği düşünülen bu katılımcı grubunun gelişmeleri takip etmek için sosyal medya hesapları daha sık kontrol ettiklerini söylemek mümkündür.

Alt problemlerden üçüncüsü "dikkat çekme düzeyleri açısından meslek grupları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Meslek gruplarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan ANOVA sonucunda, dikkat çekme düzeyleri açısından meslek grupları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 12 ve 13).

Literatür taraması yapıldığında koronavirüs döneminde sosyal medya medya bağımlılığına ilişkin yapılan çalışmalar incelenmiştir. Güleryüz ve diğerleri (2020) pandemi döneminde sosyal medya bağımlılığına ilişkin yaptıkları çalışmada toplam sosyal medya bağımlılığının meslek gruplarına göre farklılaştığını ve bu farklılaşmaya esnaf olan gruptan kaynaklandığını tespit etmiştirler. Esnaf grubu haricinde diğer gruplar arasında anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir. Bulgular bu yönüyle ele alındığında yapılan çalışmayı destekler niteliktedir. Esnaf grubunun ayrı tutulmadığı mevcut çalışmada da meslek grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Pandemi döneminde meslek grubu fark etmeksizin toplumdaki herkesin etkilendiği düşünülmektedir. Bu nedenle pandemi döneminde gerçekleştirilen çalışmada meslekler açısından farklılaşma yaşanmadığını söylemek mümkündür.

Alt problemlerden dördüncüsü "dikkat çekme düzeyleri açısından gelir düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Dikkat çekme düzeylerinin gelir düzeylerine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için yapılan ANOVA sonucunda, dikkat çekme düzeyleri açısından meslek grupları arasında anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 14 ve 15).

Elde edilen bu sonuç doğrultusunda Tukey çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Bu testin bulgularına göre gelir düzeyleri 2001-4000 TL olan katılımcıların dikkat çekme düzeylerinin gelir düzeyleri 4001-6000 TL olan katılımcılardan daha yüksek olduğu söylenebilir.

Literatürdeki pandemi dönemi sosyal medya bağımlılığına ilişkin yapılan çalışmalarda gelir düzeyi bağımlılık düzeylerinin tespit edilmesine bir değişken olarak kullanılmadığı görülmüştür. Pandemi dönemi öncesinde yapılan gelir üzerine odaklanılmış olan çalışmalar incelenmiştir. Sağar (2019), Daşlı & Baloğlu (2020) yaptıkları çalışmada toplam sosyal medya bağımlılığında anlamlı bir farklılaşmaya neden olmadığını bulmuştur. Literatürde dikkat çekme düzeyine açısından gelir düzeylerine göre farklılaşmanın incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Dubey ve diğerleri (2020) Covid-19 korkusuna ilişkin yaptıkları çalışmada korkunun birçok değişkenden etkilendiği, bu değişkenlerden birinin de ekonomi ve gelire ilişkin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Smith ve diğerleri (2020) Covid-19 pandemisi sürecinde ruh sağlığı bozulması ve gelir düzeyi düşüklüğü arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur. Bu bulgulara göre gelir düzeyi düşük bireylerin, bu yöndeki kaygılarını farklı kişilere duyurmak amacıyla sosyal medyaya daha fazla yöneldiği ve bağımlılık davranışını daha fazla gösterdiği yorumu yapılabilmektedir.

Alt problemlerden beşincisi "dikkat çekme düzeyleri açısından internette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. İnternette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının bulunabilmesi için ANOVA yapılmış ve sonucunda anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (Tablo 16 ve 17). Bu farklılığın internette geçirilen hangi süreler arasında kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi yapılmış ve sonucunda, internette 0-5 saat vakit geçiren katılımcıların, 16-20 saat vakit geçirenler ile 31 saat ve üzeri internette vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Daha az vakit geçiren katılımcıların, daha az vakit geçiren katılımcılara göre dikkat çekme düzeylerinin daha düşük olduğu söylenebilir.

Literatürde pandemi döneminde sosyal medya bağımlılığına ilişkin çalışmalar incelendiğinde dikkat çekme alt düzeyi açısından internette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılığın olup olmadığına dair değerlendirmelerin olmadığı fark edilmiştir. Küçüktığlı (2020) yaptığı çalışmada internette geçirilen sürelerin pandemi döneminde arttığına dair bulgular elde etmiştir. Aynı çalışmada internette geçirilen

sürenin artmasının nedenleri arasında en büyük payın sosyal medyayı takip etmek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Çerçi ve diğerleri (2020) yaptıkları araştırmada pandemi döneminde katılımcıların sosyal medya kullanımında öne çıkan nedenlerinin kendi içeriklerini paylaşmak olduğu sonucuna ulaşmıştır. Yıldırım & İpek (2020) yaptıkları çalışmada katılımcıların sosyal medyada geçmişe göre daha fazla vakit geçirdiklerini ve sosyal medyaya eskiye göre daha fazla ihtiyaç duyduklarını tespit etmiştirler. Bu bulgular sosyal medya kullanımında dikkate değer bir artış olduğunu ve bu artışın dikkat çekme düzeyinde etkili olduğu söylenebilir. Evde geçirilen vaktin artmasıyla birlikte internet ve sosyal ağ kullanımlarının da arttığı bilinmektedir. Bu bilgiden de yola çıkarak katılımcıların internette geçirdikleri süre arttıkça sosyal medya hesaplarını daha fazla kontrol ettikleri sonucuna ulaşabilmektedir.

Bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında duygu durum değişikliği düzeyleri açısından yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar olup olmadığı ile ilgili sonuçlar ve tartışma

Araştırmanın 5.problemi "sosyal medya bağımlılığında duygu durum değişikliği düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Problemi test etmek için beş adet alt problem tanımlanmıştır. Anlamlı bir farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla ANOVA yapılmıştır. Yapılan ANOVA analizleri sonucunda duygu durum değişikliği düzeyleri açısından yaş grupları (Tablo 18 ve 19), meslek grupları (Tablo 22 ve 23), gelir düzeyleri (Tablo 24 ve 25) ve internette geçirilen süre (Tablo 26 ve 27) arasında anlamlı farklılıklar olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Literatürde var olan çalışmalara bakıldığında duygu durum değişikliğini içeren ölçekler ergenlere ve üniversite öğrencilerine yönelik çalışmalarda kullanılmış olduğundan farklı yaş gruplarına ulaşılamamıştır. Çelik (2017) yaş grupları diğer çalışmalara nispeten daha geniş bir çalışma olarak karşımıza çıkmaktadır. Çalışmaya göre duygu durum değişikliği düzeyleri açısından yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılaşma söz konusudur. Çerçi ve diğerleri (2020) yaptıkları çalışmada 15 ve 35 yaş arası katılımcıların hoş zaman geçirmek, eğlenmek amacıyla sosyal medyayı daha fazla kullandıklarını tespit etmiştirler. Koronavirüsün yarattığı stresli ortamda daha iyi hissetmek amacıyla katılımcıların sosyal medyayı kullandıkları söylenebilir. Bu bulgu dikkate alındığında mevcut çalışma literatürdeki bu çalışma ile farklılık

göstermektedir. Covid-19 pandemi döneminde her yaş grubundan insan kendilerini daha iyi hissetmek için sosyal ağlara yönelmiş olabilirler. Pandemi döneminde sosyal ağlarda sık sık karşılaşılan meydan okuma (challenge) isimli aktiviteler eğlenme, moral düzeltme ve iyi vakit geçirme amacıyla kullanımlarının herkes açısından arttığına örnek gösterilebilmektedir.

Çalışmada kullanılan bir diğer alt denece olan duygu durum değişikliği düzeyinde meslek grubuna göre anlamlı bir farklılık olup olmadığına ilişkin literatürde mevcut çalışmalarda denenmemiştir. Bu nedenle mevcut çalışmada elde edilen duygu durum değişikliği açısından meslek grupları arasında anlamlı bir farklılık olmadığına dair bulguyu destekleyecek bir çalışma bulunmamaktadır. Ancak mevcut çalışmanın bulgusu; pandemi döneminde her çalışma alanındaki bireyin yaşadığı kaygı ve endişeli ruh halini gidermek için sosyal medya kullanımını arttırdığı ve bu nedenle meslek grupları arasında anlamlı bir farklılaşma görülmediği söylenebilmektedir.

Başka bir alt probleme göre ise katılımcıların gelir düzeylerine göre duygu durum değişikliği düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bulgusu elde edilmiştir Literatürde duygu durum değişikliği düzeylerinin test edildiği çalışmalar öğrenciler odaklı yapıldığı için gelir düzeyi belirleyici bir değişken olarak kullanılmamıştır. Çelik (2017) tarafından yapılan üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılığına ilişkin yapılan çalışmada, öğrencilerin duygu durum değişikliği düzeyleri açısından ailelerinin gelir düzeylerine göre anlamlı bir farklılık olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Bu bulgu mevcut çalışmanın bulgusunu destekler niteliktedir. Pandemi döneminde katılımcıların kendini iyi hissetmek, hoş vakit geçirmek amacıyla sosyal medya kullanması gelir düzeyleriyle ilişkilendirilememektedir.

Problemin son alt problemi olan duygu durum değişikliği düzeyi açısından internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılık olup olmadığına ilişkin literatürde yapılan çalışmalar incelenmiştir. Aktan (2018), Tutgun-Ünal (2019) üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılığına ilişkin yaptıkları çalışmalarda duygu durum değişikliği düzeyi açısından sosyal medyada geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Bu bulgu mevcut çalışmada elde edilen bulgu ile farklılaşmaktadır. Yılman (2020) çalışmasında duygu durum değişikliği düzeylerinin internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar olduğunu tespit etmiştir. Pandemi döneminde katılımcıların internette geçirdikleri süre fark etmeksizin belirsizliklerin neden olduğu kaygı ve endişeden uzaklaşmanın yollarını aradıkları görülmektedir. Bu

arayışın sonucunda internette çok kısa bir süre geçirse de günün büyük bir kısmını ayırsa da katılımcıların eğlence ve iyi hissettirecek aktiviteler için sosyal ağlara yöneldiğini mevcut çalışmanın bulguları ışığında söylemek mümkündür.

Alt problemlerden ikincisi "duygu durum değişikliği düzeyleri açısından eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının bulunabilmesi için ANOVA yapılmış ve sonucunda anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (Tablo 20 ve 21). Bu bulgular sonuncunda Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda, eğitim düzeyi doktora olan katılımcıların duygu durum değişikliği düzeyleri, eğitim düzeyi lise olan katılımcılardan daha yüksek olduğu söylenebilir.

Diğer bir değişken olan eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığına ilişkin literatürdeki mevcut çalışmalar incelendiğinde, duygu durum değişikliği alt düzeyinin aynı eğitim düzeyindeki katılımcılarla yapılmış olduğu görülmüştür. Bu noktada yine Çerçi ve diğerleri (2020) tarafından yapılan çalışmada pandemi döneminde sosyal medya kullanım amaçları incelenmiştir. Sosyal medya kullanım amacı hoş vakit geçirmek ve eğlenmek olan katılımcıların eğitim düzeylerinin üniversite olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Bu bulgular duygu durum değişikliği düzeyi dâhilinde değerlendirilebilecek durumdadır. Doktora eğitim olan katılımcılar üniversitelerin kapanması ile dâhil oldukları sosyal çevreden uzaklaşmak zorunda kalmıştırlar. Evde geçirilen bu sürede pandeminin neden olduğu belirsizlikler ve ortaya çıkan kaygı durumunu bastırmak için sosyal medya kullanımını arttırdıkları söylenebilir.

Covid-19 salgınının yaşandığı bu dönemde bireylerin duygu durum değişikliği düzeylerinin demografik özellikler arasında farklılık göstermemesi, her bireyin sosyal medyadaki herhangi bir aktiviteyle kendini daha iyi hissetmiş olması olağandır. Özellikle de evde kalan, koronavirüs korkusu ile kalabalıklara karışmaktan çekinen, sokağa çıkması yasaklanmış olan bireyler sevdikleri ile görüşmek, dünyadan haberdar olmak için sosyal medyayı tercih etmiş olabilirler. Bireyler salgının neden olduğu belirsizliklerden uzaklaşmak ve eğlenmek için meslek, yaş, gelir ve internet kullanımına ayırdıkları süre fark etmeksizin sosyal ağları kullanmıştırlar.

Bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette

geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar olup olmadığı ile ilgili sonuçlar ve tartışma

Araştırmanın 6.problemi "sosyal medya bağımlılığında geri çekilme belirtileri düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Problemi test etmek için beş adet alt problem tanımlanmıştır. Anlamlı bir farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla ANOVA yapılmıştır. Yapılan ANOVA analizleri sonucunda geri çekilme belirtileri düzeyleri açısından yaş grupları (Tablo 28 ve 29), meslek grupları (Tablo 32 ve 33), gelir düzeyleri (Tablo 34 ve 35) ve internette geçirilen süre (Tablo 36 ve 37) arasında anlamlı farklılıklar olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Çalışmanın bu denenecesine ait olan alt problemlerden ilki geri çekilme belirtileri düzeyi açısından yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı şeklinde tespit edilmiştir. Literatürde pandemi döneminde geri çekilme belirtileri açısından yaş grupları arasındaki farklılığa ilişkin bir çalışma bulunmamaktadır. Literatürde bulunan çalışmalar üniversite gençleri arasında yapıldığı için hedef alınan yaş grupları bulgular arasında karşılaştırma yapmaya uygun değildir.

Alt problemlerden ikincisi "duygu durum değişikliği düzeyleri açısından eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının bulunabilmesi için ANOVA yapılmış ve sonucunda anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir (Tablo 30 ve 31). Bu bulgular sonuncunda Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda, eğitim düzeyi doktora olan katılımcıların geri çekilme düzeyleri, eğitim düzeyi lise olan katılımcılardan daha yüksek olduğu söylenebilir.

Diğer bir alt problem ise geri çekilme belirtileri açısından eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık olduğu şeklinde ifade edilmiştir. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde geri çekilme belirtileri alt düzeyi açısından eğitim düzeyleri arasındaki farka ilişkin yapılmış bir çalışma bulunmamaktadır. Sosyal medya bağımlılığında geri çekilme belirtileri alt düzeyini içeren çalışmalar aynı eğitim düzeyindeki farklı sınıflara yönelik yapılmıştır. Bu durum mevcut çalışmanın bulguları ile literatürde var olan çalışmaların bulguları arasında bir karşılaştırma yapılması imkânını ortadan kaldırmıştır. Doktora eğitim düzeyindeki katılımcıların sosyal medya bağımlılığında dikkat çekme ve duygu durum değişikliği alt boyutlarında da farklılık gösterdiği elde

edilen bulgular arasındadır. Sosyal ağları geçmişten daha fazla kullandığı fark edilen doktora mezunu katılımcılar kullanımlarını azaltmak için adım atmıştırlar demek mümkündür.

Problemin bir diğer alt denecesi olan geri çekilme belirtileri düzeyi açısından meslek grupları arasında anlamlı bir fark olup olmadığına dair literatür çalışmaları incelenmiştir. Literatürde geri çekilme belirtileri düzeyinin meslek grubu değişkeni açısından test edildiği bir çalışma mevcut değildir. Bu nedenle çalışmanın bulguları destekleyecek geçmiş bir çalışma bulunmamaktadır.

Diğer alt problem bulgularından biri de geri çekilme belirtileri düzeyi açısından gelir düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı şeklindedir. Literatür taraması yapıldığında gelir düzeylerini dikkate alan çalışmaların geri çekilme belirtileri düzeyine ilişkin yapılmadığı fark edilmiştir. Bu nedenle mevcut çalışmanın bulgularını destekler nitelikte bir çalışma bulunmamaktadır.

Problemin son alt problemi geri çekilme belirtileri düzeyi açısından internette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık görülmediği şeklindedir. Literatürde internette ve sosyal medyada geçirilen süre değişkeni ile yapılan çalışmalar geri çekilme belirtileri üzerine yoğunlaşmamıştır.

Geri çekilme belirtileri düzeylerinin hiçbir eğitim haricinde demografik değişkene göre farklılık göstermemesi, pandemi döneminde bireylerin sosyal medyayı birçok farklı nedenle kullanıyor olmalarından kaynaklanmaktadır. Pandemi döneminde ülkemize ve dünyaya ait tüm güncel bilgiler, alınması gereken önlemler, vaka sayıları gibi birçok bilgi sosyal medya üzerinden sağlanmıştır. Ayrıca meydan okuma ismi ile tanımlanan sosyal ağlarda yaygınlaşan eğlenceli aktiviteler bu gergin ve belirsizlikler dolu dönemde bireyleri eğlendirmiş ve rahatlatmıştır. Bu nedenle bireyler meslekleri, gelirleri, yaşları ne olursa olsun gerçi çekilme belirtisi göstermemiş olabilirler.

Bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında çatışma düzeyleri açısından yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar olup olmadığı ile ilgili sonuçlar ve tartışma

Araştırmanın 7.problemi “sosyal medya bağımlılığında çatışma düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar var mıdır?” şeklinde ifade edilmiştir. Alt problemlerden ilki “ çatışma düzeyleri açısından yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık var mıdır?” şeklinde ifade edilmiştir. Yaş

gruplarına göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit edilmesi için ANOVA yapılmış ve sonucunda anlamlı farklılıklar olduğu bulunmuştur (Tablo 38 ve 39). Bu farklılığın hangi yaş grupları arasında gerçekleştiğini anlamak amacıyla yapılan Tamhane T2 testi sonucunda; koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında 18-24 yaş arası genç katılımcıların, 46-52 yaş katılımcılara göre çatışma düzeyinin daha yüksek olduğu söylenebilir. Ayrıca 60 yaş ve üstü gruptaki katılımcıların koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında çatışma düzeyi diğer tüm yaş grupları olan 18-59 yaş arasındaki katılımcılara göre daha az olduğu söylenebilir.

Literatür incelendiğinde pandemi döneminde yapılan çalışmalarda çatışma düzeylerinin yaş gruplarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmediği fark edilmiştir. Çelik (2017), Tutgun-Ünal (2019) üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılığını ölçmek için yaptığı çalışmada çatışma düzeylerinin yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılaşma gösterdiğini bulmuştur. Literatürde çatışma düzeylerine ilişkin yapılan çalışmalar yaş grupları açısından üniversite öğrencileri ve ergenler içerisinde sınırlı kaldığı için mevcut çalışmanın problemini desteklemek konusunda yetersiz kalmaktadırlar. Yıldırım & İpek (2020) farklı yaş grupları ile yaptıkları odak grup çalışmasında farklı yaş gruplarındaki katılımcılarla görüşmüştür. Görüşmede elde ettikleri bulgulara göre katılımcıların yaşları düştükçe sosyal medya kullanımı ile günlük işlerini idare etme konusunda zorlandıklarını dile getirmiştirler. Sosyal medya bağımlılığında çatışma düzeyleri bireyin günlük işlerini, çevrelerini, ailelerini, kariyerini aksatmaları ile ilgilidir. 18-24 yaş grubu pandemi döneminde sokağa çıkması yasaklanmış olan 20 yaş ve altı grubu kapsamaktadır. 24 yaşa kadar olan grup ise eğitimine uzaktan devam edilen üniversitelerin öğrencilerini de kapsayan bir gruptur. Bilgisayar, telefon ve tablet gibi sosyal ağlara ulaşma imkânı olan cihazların ders çalışma esnasında dikkat dağıtıcı unsur olduğu da bilinen bir gerçektir. Eğitimin çevrimiçi olduğu bu dönemde öğrencilerin derslerine devam ettikleri cihazlar sosyal ağlara kolaylıkla bağlandığından dikkatlerinin sık sık dağıldığı ve sosyal ağları kullanırken eğitimlerini aksattıkları sonucuna ulaşılabilmektedir.

Diğer alt problem bulgularından biri de çatışma düzeyi açısından eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmadığını araştırmaktadır. Eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit edilmesi için yapılan ANOVA sonucunda; çatışma düzeylerinin anlamlı bir şekilde farklılaştığı bulunmuştur (Tablo 40 ve 41). Bu farklılığın hangi eğitim düzeyleri arasında

gerçekleştiğini anlamak amacıyla yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda; eğitim düzeyi doktora olan çatışma düzeyleri eğitim düzeyleri ilkokul, ortaokul, lise, lisans ve lisansüstü olan katılımcılardan daha yüksek olduğu söylenebilir.

Literatürde çatışma düzeylerinin eğitim düzeylerine göre farklılaşmasının test edildiği çalışmalar incelenmiştir. Yapılan çalışmalar üniversite öğrencileri ve ergenler üzerine yapılan testlerle sınırlı kaldığı için eğitim düzeylerine göre farklılaşmaya ilişkin çıkarımlar yapmak mümkün değildir. Ancak literatürdeki tüm çalışmalardan farklı olarak Yıldırım & İpek (2020) pandemi döneminde yaptıkları odak grup çalışmasında doktora öğrencisi olan bir katılımcı düzenli olarak yaptığı sporu aksatıp sosyal medyada daha fazla vakit geçirdiğini dile getirmiştir. Eğitim düzeyi doktora olan katılımcıların dikkat çekme, duygu durum değişikliği ve geri çekilme düzeylerinde de farklılaştığı görülmüştür. Doktora eğitimi almış olan katılımcıların evde kaldıkları sürede yaptıkları çalışmaları gerçekleştiremiyor olması onları yaptıkları bilimsel çalışmalardan uzaklaştırıp bir boşluğu sürüklemiş olabilir. Bu boşluk hissini gidermek için sosyal ağlara yönelmiş ve günlük hayatlarını, bilimsel çalışmalarını ve iş hayatlarını aksatmış oldukları söylenebilmektedir.

Problemin başka bir alt problemi çatışma düzeyi açısından meslek gruplarına göre anlamlı bir farklılık görülüp görülmediği şeklindedir. Meslek gruplarına göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit edilmesi için ANOVA yapılmış ve sonucunda çatışma düzeyleri ile anlamlı farklılıklar gösterdiği bulunmuştur (Tablo 42 ve 43). Bu farklılığın hangi eğitim düzeyleri arasında gerçekleştiğini anlamak amacıyla yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda; farklılığın meslek grubu akademisyen olan katılımcıların sosyal medya bağımlılığında çatışma düzeyleri ile meslek grupları öğrenci, memur, emekli, özel sektör çalışanı, serbest meslek ve çalışmayanlar arasından kaynaklandığı tespit edilmiştir.

Literatürde bu alt problemin test edildiği çalışmalar incelenmiştir. Çatışma alt problemini içeren çalışmalar üniversite gençlerine yönelik gerçekleştirildiğinden farklı meslek gruplarına göre değerlendirme yapılan çalışmalara rastlanmamıştır. İlişkilendirilebilecek farklı çalışmalar ise şu şekildedir: Yıldırım & İpek (2020) yaptıkları odak grup görüşmesinde akademisyen olan katılımcılarının sosyal medyaya fazla yönelmediği, günlük aktiviteleri ve hobilerine daha fazla zaman ayırdığı hatta yeni hobiler edindiği bulgusuna yer vermiştiler. Ünlü (2018) sosyal medya bağımlılığına ilişkin yaptığı odak grup görüşmesinde farklı mesleklere sahip

katılımcıların sosyal medya kullanırken günlük işlerini aksattıklarına ilişkin ifadelerine yer vermiştir. Literatürde var olan iki bulgu dikkate alındığında mevcut çalışmanın bulgusu ile farklılıklar gösteren ve mevcut çalışmayı destekleyen bulgular bulunmaktadır. Uzaktan eğitime geçildiği dönemde akademisyenler okuldaki hayatlarından uzaklaşmış ve eğitime evde devam etmeye başlamıştırlar. Çevrimiçi sitelere ve sosyal ağlara bağlanılabilen cihazlar akademisyenler için de dikkat dağıtıcı unsur haline gelmiştir. Bu nedenle pandemi döneminde sürdükleri bilimsel çalışmaları, gündelik aktivitelerini ve sosyal çevrelerini aksatmış olmalı mümkündür.

Alt problemlerden dördüncüsü " çatışma düzeyleri açısından gelir düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Gelir düzeylerine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit edilmesi için ANOVA yapılmış ve sonucunda çatışma düzeyleri ile anlamlı farklılıklar göstermediği bulunmuştur (Tablo 44 ve 45).

Literatür incelemesi yapıldığında çatışma düzeyleri açısından gelir düzeyine göre anlamlı farklılık olup olmadığının test edildiği bir çalışmaya rastlanmıştır. Yılman (2020) lise öğrencilerine yönelik gerçekleştirdiği sosyal medya bağımlılığı çalışmasında ailelerinin gelirleri düşük olan gençlerin sosyal medya bağımlılığında çatışma düzeylerinin de düşük olduğu sonucuna ulaşmıştır. Ailesinin gelir düzeyi düşük olan öğrencilerin internet ve sosyal medyaya ulaşacağı diğer araçlara ulaşması daha zor olacağından bağımlılık düzeyleri düşmektedir. Çelik (2017) üniversite öğrencilerine yönelik yaptığı çalışmada ise çatışma düzeyi açısından ailenin gelir düzeyi arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulgusunu elde etmiştir. Bu bulgular ele alındığında literatürde var olan çalışmaların kısmen mevcut çalışmayı desteklediği söylenebilir. Pandemi döneminde bireyler gelir düzeyleri fark etmeksizin belirli süreler evde kalmış, hatta bazı bireylerin sokağa çıkması tamamen yasaklanmıştır. Evde geçirilen vakitlerde gerek bilgi almak, gerek iyi vakit geçirmek olsun herkes sosyal medya kullanımlarını arttırmıştır. Gelir düzeyleri bu neden çatışma düzeyleri üzerinde anlamlı bir farklılaşmaya neden olmamış olabilir.

Problemin son alt problemi çatışma düzeyi açısından internette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık görülmediği şeklindedir. İnternette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit edilmesi amacıyla yapılan ANOVA sonucunda, çatışma düzeyleri açısından anlamlı farklılıklar göstermediği sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 46 ve 47).

Literatürde var olan çalışmalar incelendiğinde Tutgun-Ünal (2019), Yılman (2020) öğrencilere yönelik yaptığı çalışmada, çatışma düzeylerinin internette geçirilen süreye göre anlamlı bir şekilde farklılaştığını tespit etmiştir. Farklı bir durum olarak Aktan (2018) yaptığı çalışmada, üniversite öğrencilerinin çatışma düzeylerinin sosyal medyada geçirilen süreye göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı sonucuna ulaşmıştır. Mevcut çalışmanın bulgusundan duygu durum değişikliği alt boyutunun sonuçlarına benzer bir sonuç elde edildiği söylenebilir. Pandemi döneminde internette geçirilen süre sosyal medyanın çatışmaya neden olmasında belirleyici rol oynayamamış olması muhtemeldir. Covid-19 salgınının getirdiği yeni düzen günlük hayatta gerçekleştirilen bazı faaliyetlerin kısıtlanmasına ve hatta sonlandırılmasına neden olmuştur. Kısıtlı alanlarda geçirilen vakitler ve güncel bilgilerin sosyal ağlardan paylaşılması kısa süreli ya da uzun süreli internet kullanımı ayrımı olmaksızın günlük yaşantının, sorumlulukların aksatılmasına neden olmuştur.

Bireylerin koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında nüksetme düzeyleri açısından yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar olup olmadığı ile ilgili sonuçlar ve tartışma

Araştırmanın 8.problemi "sosyal medya bağımlılığında nüksetme düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Alt problemlerden ilki " nüksetme düzeyleri açısından yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit edilmesi için ANOVA yapılmış ve sonucunda anlamlı farklılıklar olmadığı tespit edilmiştir (Tablo 48 ve 49).

Literatürde pandemi döneminde nüksetme düzeyleri açısından yaş gruplarına göre farklılığa ilişkin yapılmış bir çalışma bulunmamakta ancak farklı dönemlerde yapılmış çalışmalarda dikkate değer bazı bulgular görülmektedir. Çelik (2017) üniversite öğrencileri ile gerçekleştirdiği çalışmada, nüksetme düzeylerinin yaş gruplarına göre farklılık gösterdiğini tespit etmiştir. Ancak bu çalışmaya dâhil olan yaş grubunun mevcut çalışmaya dâhil olan yaş grubunun çok kısıtlı bir parçasını oluşturması, çalışmalarının karşılaştırılmasını mümkün kılmamaktadır. Pandemi döneminde her yaş grubunun evde vakit geçiriyor olması, yaş grupları arasındaki farklılaşmaları ortadan kaldırmış olabilir.

Alt problemlerden ikincisi “nüksetme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” şeklinde ifade edilmiştir. Eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit edilmesi amacıyla yapılan ANOVA sonucunda, nüksetme düzeyleri açısından anlamlı farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 50 ve 51). Bu farklılığın hangi eğitim düzeyleri arasında gerçekleştiğini anlamak amacıyla yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda; eğitim düzeyi doktora olan katılımcıların nüksetme düzeyleri ile eğitim düzeyleri ilkokul, ortaokul, lise, önlisans, lisans, lisansüstü olanlar arasında gerçekleştiği bulgusuna ulaşılmıştır.

Literatürde var olan çalışmalar incelendiğinde nüksetme düzeyi açısından eğitim düzeylerine göre farklılaşmanın test edildiği bir çalışmanın olmadığı görülmüştür. Çalışmalar aynı eğitim düzeyindeki üniversite öğrencileri dikkate alınarak gerçekleştirilmiştir. Literatürde bulguları destekleyecek çalışmalar bulunmamaktadır. Eğitim düzeyi doktora olan katılımcılar sosyal medyanın tüm alt boyutlarında diğer katılımcılardan farklılaşmış ve aslında sosyal medya bağımlılığını tüm yönleriyle göstermiştirler. Geri çekilme alt boyutunda da farklılaşma göstermiş olan doktora mezunları nüksetme alt boyutunda da farklılaşarak sosyal ağ kullanımını azaltma ve bırakma konusunda başarılı olamadıklarını ortaya koymuşturlar. Çatışma alt boyutunun da gösterdiği gibi sosyal ağların hayatlarını olumsuz etkilediğini fark etmelerine rağmen bu davranışının nüksettiği mevcut çalışmanın bulguları ile desteklenmiştir.

Problemin üçüncü alt problemi nüksetme düzeyi açısından meslek grupları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı sorusuna cevap aramaktadır. Meslek gruplarına göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit edilmesi amacıyla yapılan ANOVA sonucunda, nüksetme düzeyleri açısından anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 52 ve 53). Bu farklılığın hangi meslek grupları arasında gerçekleştiğini anlamak amacıyla yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda; meslek grupları akademisyen olan katılımcıların nüksetme düzeyleri ile meslek grupları memur, emekli, özel sektör çalışanı, serbest meslek ve çalışmıyor olanlar arasında gerçekleştiği bulgusuna ulaşılmıştır.

Literatürde nüksetme düzeylerini içeren çalışmaların örneklemi öğrencilerden oluştuğu için meslek gruplarına göre farklılaşmanın test edildiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Pandemi döneminde akademisyenlerin çatışma alt boyutunda

farklılaştığı bulgusu elde edilmiştir. Sosyal medya kullanımının akademisyenlerde her geçen gün artması bu davranışın nüksetmesi çatışma alt boyutunu da desteklemektedir.

Problemin başka bir alt problemi nüksetme düzeyi açısından gelir düzeylerine göre anlamlı bir farklılık görülüp görülmediği şeklindedir. Gelir düzeylerine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit etmek için ANOVA yapılmıştır. Sonucunda, nüksetme düzeyleri açısından gelir düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 54 ve 55).

Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde nüksetme düzeyleri açısından gelir düzeylerine göre anlamlı farklılıkların olup olmadığının test edildiği çalışmalar olmadığı görülmüştür. Ancak ilişkilendirilebilecek bazı çalışmalar dikkat çekmiştir. Yılman (2020) lise öğrencilerine yönelik yaptığı çalışmada aile gelirleri düşük olan çocukların bağımlılık düzeylerinin de düştüğü sonucuna ulaşmıştır. Çelik (2017) yaptığı çalışmada üniversite öğrencilerin nüksetme düzeylerinin ailenin toplam gelirine göre farlılık göstermediği bulgusuna ulaşmıştır. Literatürde var olan çalışmalar birbirleri ile tutarlı sonuçlar göstermemektedir. Mevcut çalışmada gelir düzeyi hane geliri olarak değil kişisel gelir olarak incelenmiştir. Covid-19 salgını döneminde gelir düzeyi fark etmeksizin eğlence, sosyalleşme ve bilgi edinme gibi faaliyetlerin sosyal ağlara kaymasına neden olmuştur. Bu nedenle gelir sosyal ağ kullanımının defalarca kez tekrarlanmasında farklılaşmaya neden olabilecek bir unsur olmaktan çıkmıştır denebilir.

Alt problemlerden beşincisi "nüksetme düzeyleri açısından internette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. İnternette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit etmek için ANOVA yapılmıştır (Tablo 56 ve 57). Sonucunda, nüksetme düzeyleri açısından gelir düzeylerine göre anlamlı farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu farklılığın internette geçirilen hangi süreler arasında kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi yapılmış ve sonucunda, internette geçiren süreleri 0-5 saat olan katılımcıların koronavirüs döneminde sosyal medya bağımlılığında nüksetme düzeyleri, internette geçirdikleri süre 31 saat ve üstü olan katılımcılara göre daha düşük olduğu söylenebilir.

Literatürde pandemi döneminde nüksetme düzeylerinin internette geçirilen süreye göre farklılaşmasına ilişkin yapılmış bir çalışma bulunmamaktadır. Farklı dönemlerde

yapılmış çalışmalarda ise elde edilen bulgular şu şekildedir. Aktan (2018) Tutgun-Ünal (2019) üniversite öğrencileri ile gerçekleştirdiği çalışmasında nüksetme düzeylerini açısından sosyal medyada geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar görüldüğünü tespit etmiştir. Bu bulguya göre sosyal medyada geçirilen süre arttıkça, nüksetme düzeyi de artmaktadır. Yılman (2020) nüksetme düzeylerinin hem internette hem de sosyal medyada geçirilen süreye göre anlamlı bir şekilde farklılaştığını tespit etmiştir. İnternette; araştırma yapmak, eğlenmek, sosyalleşmek izlence faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi, oyun oynamak gibi çeşitli aktiviteler için vakit geçirilebilmektedir. Covid-19 pandemisi döneminde bireyler pandemi hakkında bilgi alma, tartışma, eğlenme ve sosyalleşme gibi faaliyetlerini zamanla sosyal medyaya yönlendirmiştirler. Bu yönlendirme ise günden güne internette geçirilen süreyi sosyal ağlarda geçirilen sürelere çevirmiştir. Sosyal ağ kullanımının arttırılması internette geçirilen sürenin sosyal ağ kullanımında nüksetme boyutunun da farklılaşmasına zemin hazırlamıştır. İnternette daha fazla vakit geçiren katılımcılar sosyal ağlarda da daha fazla vakit geçirmiş ve bunu arttırarak devam ettirmiştirler.

İnternetten alışveriş bağımlılığı düzeyleri açısından kadın ve erkek bireyler arasında anlamlı farklılıklar olup olmadığı ile ilgili sonuçlar ve tartışma

Araştırmanın 9.problemi "internetten alışveriş bağımlılığı düzeyleri açısından kadın ve erkek bireyler arasında anlamlı farklılıklar var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Alt boyutlar ise "dikkat çekme, duygu durum değişikliği, geri çekilme belirtileri, çatışma, nüksetme düzeyleri açısından kadın ve erkek katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu farklılığı test etmek amacıyla yapılan "t" testi sonucunda, kadın ve erkek katılımcılar arasında problem, çatışma, nüksetme, geri çekilme, tolerans düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Ancak, düşünceyle meşgul olma, duygu düzenleme, toplam internetten alışveriş bağımlılığı düzeyleri açısından anlamlı farklılık görülmüştür (Tablo 58). Bu farklılık kadın bireylerin düşünceyle meşgul olma, duygu düzenleme ve toplam internetten alışveriş bağımlılığı düzeylerinin erkek bireylerin düzeylerinden daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Literatürde internetten alışveriş bağımlılığı düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre farklılaşması üzerine çalışılan araştırmalar incelenmiştir. Civek & Ulusoy (2020) yaptıkları çalışmada cinsiyetin toplam internetten alışveriş bağımlılığı üzerinde bir farklılaşmaya neden olmadığı bulgusuna ulaşmıştırlar. Armağan & Temel (2018)

yaptıkları çalışmada kadın katılımcıların mutluluk düzeylerinin erkek katılımcılara göre daha fazla olduğunu tespit etmiştirler. İnternetten alışveriş bağımlılığında mutluluk duygu durum düzenleme düzeyleri içine dâhil edilebilmektedir. Yakın & Aytekin (2019) ise toplam çevrimiçi alışveriş bağımlılığının cinsiyet değişkenine göre farklılıklar gösterdiği sonucuna ulaşmıştırlar. Literatürde alt düzeylerin test edildiği çalışmalara rastlanmamıştır. Kadınların daha iyi hissetmek için alışverişe çıktığı geçmiş çalışmalarda görülmüştür. Pandemi döneminde geleneksel mağazacılık faaliyetlerinin askıya alınması bu alışverişleri çevrimiçi sitelere kaydırmıştır. Covid-19 salgını da hem virüse karşı korku hem de pandeminin neden olduğu belirsizlik ortamından doğan kaygı ve stres bozukluklarının bastırılması için kadın katılımcıların çevrimiçi alışverişe daha fazla yöneldiklerini söylemeyi mümkün kılar. Bir alışveriş sürecinin planlanması, nelerin alınacağına karar verilmesi, ürünler arasında karşılaştırmalı incelemeler yapılması da çevrimiçi alışveriş üzerine düşünmenin içinde barındırdığı unsurlardır. Duygu durumlarını düzenlemek için alışverişe yönelen kadın katılımcıların, düşünceyle meşgul olma alt boyutunda erkek katılımcılardan farklılaşması kaçınılmazdır.

Bireylerin koronavirüs döneminde internetten alışverişe yönelimlerinde problem- çatışma- nüksetme düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık olup olmadığına ile ilgili sonuçlar ve tartışma

Araştırmanın 10.problemi "internetten alışveriş bağımlılığında problem-çatışma-nüksetme düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Problemi test etmek için beş adet alt problem tanımlanmıştır. Anlamlı bir farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla ANOVA yapılmıştır. Yapılan ANOVA analizleri sonucunda problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından yaş grupları (Tablo 59 ve 60), eğitim düzeyleri (Tablo 61 ve 62), meslek grupları (Tablo 63 ve 64), gelir düzeyleri (Tablo 65 ve 66) ve internette geçirilen süre (Tablo 67 ve 68) arasında anlamlı farklılıklar olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Literatürdeki çevrimiçi alışverişe ilişkin çalışmalar incelendiğinde problem-çatışma-nüksetme düzeyleri açısından demografik özelliklere göre anlamlı farklılaşmaları inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. İlişkilendirilebilecek bir çalışma olarak Günüç & Keskin (2017), Yakın & Aytekin (2019) yaptıkları çalışmada demografik

değişkenlerden bağımsız olarak toplam internetten alışveriş yapma bağımlılığı düzeyi arttıkça bireylerin çevreleri ile tartışma, sosyal dışlanma düzeylerinin arttığı, çevrelerine bu alışverişlere ilişkin yalan söyleme eğilimlerinin bulgusunu elde etmiştirler. Bu bulgular problem-çatışma-nüksetme düzeyine dâhil edilebilmektedir. Bu bulgular demografik değişkenlerle desteklenmediği için mevcut çalışma ile kıyas yapılması mümkün görünmemektedir.

Bireylerin koronavirüs döneminde internetten alışveriş bağımlılığında düşünceyle meşgul olma düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık olup olmadığına ile ilgili sonuçlar ve tartışma

Araştırmanın 11.problemi "internetten alışveriş bağımlılığında düşünceyle meşgul olma düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Alt problemlerden ilki "düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit edilmesi için ANOVA yapılmış ve sonucunda anlamlı farklılıklar olduğu bulunmuştur (Tablo 69 ve 70). Bu farklılığın hangi yaş grupları arasında gerçekleştiğini anlamak amacıyla yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda, 18-24 yaş grupları arasındaki katılımcılar 39-52 yaş arası katılımcılara göre düşüncüyle meşgul olma düzeylerinin daha yüksek olduğu söylenebilir.

Literatürde internetten alışveriş bağımlılığına ilişkin gerçekleştirilmiş çalışmalar incelenmiş ancak düşünceyle meşgul olma düzeyi ile yapılmış bir çalışma olmadığı fark edilmiştir. 18-24 yaş arasındaki katılımcılar arasında pandemi dönemi boyunca sokağa çıkması yasaklanmış olan yaş gruplarını içermektedir. Bu gruptaki katılımcıların evde geçirdikleri uzun dönemde internetten alışveriş hakkında düşünürken uzun vakitler geçirmesi de olağan görünmektedir.

Alt problemlerden ikincisi "düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir (Tablo 71 ve 72). Eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit edilmesi için ANOVA yapılmış ve sonucunda anlamlı farklılıklar olduğu bulunmuştur. Eğitim düzeyi doktora olan katılımcıların internetten alışverişe yönelimde düşünceyle meşgul olma düzeyleri lise, önlisans, lisans ve lisansüstü olanlardan daha fazladır denebilir.

Alt problemlerden beşincisi "düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından internette geçirilen süre arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. İnternette geçirilen sürelerine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit edilmesi amacıyla yapılan ANOVA sonucunda, düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından anlamlı farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 77 ve 78). Elde edilen sonuçlar doğrultusunda farklılığın hangi süreler arasında gerçekleştiğini bulmak için Tukey çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Bu bulgulara göre internette 21-25 saat vakit geçiren katılımcılar 0-15 saat vakit geçiren katılımcılara göre daha fazla düşünceyle meşgul oldukları söylenebilir.

İnternette geçirilen süreye göre farklılaşma görülmesinde en büyük etken ise internette geçen süre arttıkça bireylerin daha fazla reklama maruz kalması olarak görülebilir. Özellikle de pandemi döneminde salgından korunma amacıyla satılan ürünlerin reklamlarına maruz kalınması, koronavirüs korkusunun da teklemesiyle düşünceyle meşgul olma düzeylerini etkilemiş olabilir.

Problemin diğer alt problemleri; düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından meslek grupları (Tablo 73 ve 74) ve gelir düzeyleri (Tablo 75 ve 76) arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı şeklindedir. Farklılıkların tespiti için yapılan ANOVA sonucunda anlamlı bir farklılaşma olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Bireylerin koronavirüs döneminde internetten alışveriş bağımlılığında duygu durum düzenleme düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık olup olmadığına ile ilgili sonuçlar ve tartışma

Araştırmanın 12.problemi "internetten alışveriş bağımlılığında duygu durum düzenleme düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Alt problemlerden ilki "duygu durum düzenleme düzeyleri açısından yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit edilmesi için ANOVA yapılmış ve sonucunda anlamlı farklılıklar olduğu bulunmuştur (Tablo 79 ve 80). Farklılığın hangi değişkenler arasında gerçekleştiğini tespit etmek amacıyla Tukey çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Testin sonucunda; 18-24 yaş grubu arasındaki katılımcılar koronavirüs döneminde duygusal durumlarını düzenleme düzeyleri, 32-59 yaş grubu katılımcılardan daha fazla olduğu söylenebilir.

Literatürde var olan çalışmalar incelenmiş ve duygu durum düzenleme düzeyleri açısından yaş gruplarına göre farklılıkların incelendiği çalışmalara rastlanmamıştır. İlişkilendirilebilecek bazı çalışmalar ise şu şekildedir: Armağan & Temel (2018) yaptıkları çalışmada çevrimiçi alışverişte mutluluk düzeylerinin yaş gruplarına göre farklılık göstermediği sonucuna ulaşmıştırlar. Günüç & Keskin (2016) yaş değişkeninden bağımsız olarak bireylerin duygu durum düzeyleri ile çevrimiçi alışveriş bağımlılığı arasında ilişki olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Literatürdeki bulgular göz önünde bulundurulduğunda, mevcut çalışmanın bulguları ile tutarsız durmaktadır. Mevcut çalışmanın gerçekleştiği pandemi döneminde oluşan korku iklimi bireyleri daha iyi hissetmek için farklı aktiviteler yapmaya itmiştir. Bu dönemde 18-20 yaş grubunun sokağa çıkmasının yasaklanmış olması bu yaş grubunu iyi hissettirecek faaliyetlere en iyi ulaşmanın yolu çevrimiçi kaynaklardan sağlanabilmiştir. Hem alışveriş yaparak kendilerini halen faal bir birey olarak iyi hissetmişler, hem de bu yeni giysilere, eşyalara veya yeni hobi edinmeye yarayacak ekipmanlara sahip olarak aktif bireyler oldukları hissini pekiştirmiştirler.

Alt problemlerden ikincisi "duygu durum düzenleme düzeyleri açısından eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit edilmesi amacıyla yapılan ANOVA sonucunda, düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından anlamlı farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 81 ve 82).

Literatürde duygu durum düzenleme düzeyleri ve eğitim düzeylerinin test edildiği çalışmalar incelenmiştir, ancak mevcut çalışma verileri destekleyecek geçmiş çalışmalara rastlanmamıştır. Pandemi döneminde mağazaların kapatılması günlük ihtiyaçların karşılandığı alışverişlerin dahi kısıtlanmasına neden olmuştur. Birey dahil olduğu mevcut düzeni bıraktığında mutlaka boşluğa düşmektedir. Bu boşluk hissini doldurmak ve ihtiyaçlarını karşılamak için bireyler eğitim durumu ayrımı olmadan çevrimiçi alışverişe yönelmiştirler. Bu davranış hem boşluk hissini ortadan kaldırarak hem de günlük aktivitelere farklı kanallar aracılığıyla da olsa devam ettirerek katılımcıların daha hissetmelerinde katkıda bulunmuştur.

Problemin başka bir alt problemi duygu durum düzenleme düzeyi açısından meslek gruplarına göre anlamlı bir farklılık görülüp görülmediği şeklindedir. Meslek gruplarına göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit etmek için ANOVA yapılmıştır. Sonucunda, duygu durum düzenleme düzeyleri açısından meslek

gruplarına göre anlamlı farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 83 ve 84). Farklılığın hangi meslek grupları arasında gerçekleştiğini tespit etmek amacıyla Tukey çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Test sonucuna göre farklılık, meslek grubu memur olan katılımcılar ile öğrenci ve özel sektör çalışanlarını arasında görülmektedir.

Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde duygu durum değişikliği ile meslek arasında farklılaşmayı ele alan çalışmaların olmadığı fark edilmiştir. Duygu durum düzenleme düzeyleri haricinde internetten alışveriş bağımlılığının meslek gruplarına göre farklılaşıp farklılaşmadığına test eden çalışmalar yapılmıştır. Yakın & Aytekin (2019), Şeker (2020) çalışmalarında internetten alışveriş bağımlılığının meslek gruplarına göre farklılaşmadığı bulgusuna ulaşmıştırlar. Armağan & Temel (2018) yaptıkları çalışmada, internetten alışveriş davranışlarının meslek gruplarına göre farklılaştığı ve farklılaşmanın emekliler ile serbest meslek sahiplerinin arasından kaynaklandığı sonucuna ulaşmıştırlar. Göktaş (2019) gerçekleştirdiği çalışmada, katılımcıların internetten alışverişe yönelme davranışlarının meslek gruplarına farklılaştığı sonucuna ulaşmıştırlar. Memur ile öğrenci; çalışmayan bireyler ile uzmanlar arasında bir farklılaşma görüldüğü tespit edilmiştir. Mevcut çalışmada öğrenci ve özel sektör çalışanlarının duygu durum değişikliği için memurlardan daha fazla çevrimiçi alışverişe yöneldiği görülmektedir. Pandemi döneminde öğrenciler mevcut oldukları eğitim sisteminin dışında kalmış, özel sektör çalışanları ise bu ortamın neden olduğu ekonomik belirsizlikle memurlara daha fazla yüz yüze gelmiştirler. Bu nedenle öğrenciler mevcut konfor alanlarının dışına çıkmaktan kaynaklanan, özel sektör çalışanları ise ekonomik kaygılardan kaynaklanan kaygı düzeylerini kontrol etmek için çevrimiçi alışverişe yönelmiştirler denebilmektedir.

Alt problemlerden bir diğeri "duygu durum düzenleme düzeyleri açısından gelir düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Gelir düzeylerine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit edilmesi amacıyla yapılan ANOVA sonucunda, düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından anlamlı farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 85 ve 86). Test sonucuna göre gelir düzeyi 2001-4000 TL olan katılımcıların duygu durumlarını düzenlemek için 4001-6000 TL olan katılımcılardan fazla internetten alışverişe yöneldikleri söylenebilir.

Gelirin anlamlı bir farklılaşmaya neden olup olmadığına ilişkin yapılmış çalışmalar incelenmiştir. İncelenen çalışmalarda Yoldaş ve Akın (2019) yaptıkları araştırmada kontrolsüz satın alma davranışının gelire göre farklılık göstermediği sonucuna

ulaşmıştırlar. Armağan & Temel (2018) , Göktaş (2019), Gilanlı (2019) ise yaptıkları çalışmalarda çevrimiçi satın alma davranışının gelir düzeyine göre değiştiği bulgusunu elde etmiştirler. Ancak bu çalışmalar duygu durum düzenleme alt boyutu dikkate alınarak gerçekleştirilmemiştir. Yapılan çalışmalar yüksek gelirli bireylerin çevrimiçi alışverişe yönelme davranışının düşük gelirli bireylere göre daha fazla olduğu şeklinde sonuçlar gösterirken, mevcut çalışma düşük gelirli bireylerin daha fazla yöneldiği şeklinde bir sonuç ortaya koymuştur. Pandemi döneminde belirsizlikler, sokağa çıkma kısıtlamaları gibi riskler fiyatlarda ani yükselmelere neden olmuştur. Çevrimiçi sitelerde ise fiyatlar daha az yükselme eğilimi göstermiştirler. Bu nedenle geliri daha az olan bireyler alışveriş davranışları çevrimiçi sitelere kaydırmış ve geliri yüksek olan katılımcılardan farklılaşmıştırlar. Daha uygun fiyattan alışveriş yapmış olan katılımcılar kendilerini de daha iyi ve güvende hissettikleri için duygu durum düzenleme alt boyutu yönüyle de farklılaşmıştırlar.

Alt problemlerden sonuncusu "duygu durum düzenleme düzeyleri açısından internette geçirilen süre arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Gelir düzeylerine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit edilmesi amacıyla yapılan ANOVA sonucunda, düşünceyle meşgul olma düzeyleri açısından anlamlı farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 87 ve 88). İnternette 21-25 saat vakit geçiren katılımcıların 11-15 saat vakit geçiren katılımcılara göre duygu durumlarını düzenlemek için internetten alışverişe daha fazla yöneldikleri söylenebilir.

Literatürde internette geçirilen süreye odaklanmış çalışmalar incelenmiştir. Armağan & Temel (2018) yaptıkları çalışmada internette geçirilen süre arttıkça çevrimiçi kompulsif alışveriş davranışının da arttığına yönelik bulgular elde etmiştirler. Ancak bu çalışmada duygu durum düzenleme alt boyutuna odaklı bir sonuç elde edilmemiştir. Alışverişin iyi bir terapi yöntemi olduğunu düşünen bireyler Covid-19 pandemisinin yaşandığı dönemde bu alışveriş davranışlarını çevrimiçi sitelere taşımıştırlar. İnternette geçirdikleri süre 21-35 saat olan katılımcılar düşünceyle meşgul olma düzeyinde de anlamlı bir farklılaşma göstermiştirler. Bu durum alışveriş ile rahatlayan bireylerin, mağazaların kapanmasıyla çevrimiçi alışveriş üzerine daha fazla düşündüğü, alışverişe ilişkin araştırmalarını çevrimiçi sitelere kaydırdığını göstermektedir. Bu nedenle internette geçirilen süresi fazla olan bireyler duygu durum düzenleme alt boyutunda farklılaşmıştırlar.

Bireylerin koronavirüs döneminde internetten alışveriş bağımlılığında geri çekilme düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık olup olmadığına ile ilgili sonuçlar ve tartışma

Araştırmanın 13.problemi "internetten alışveriş bağımlılığında geri çekilme düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Problemi test etmek için beş adet alt problem tanımlanmıştır. Anlamlı bir farklılıklar olup olmadığını belirlemek amacıyla ANOVA yapılmıştır. Yapılan ANOVA analizleri sonucunda geri çekilme düzeyleri açısından yaş grupları (Tablo 89 ve 90), eğitim düzeyleri (Tablo 91 ve 92), meslek grupları (Tablo 93 ve 94), gelir düzeyleri (Tablo 95 ve 96) ve internette geçirilen süre (Tablo 97 ve 98) arasında anlamlı farklılıklar olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Literatür araştırması yapıldığında geçmişte internetten alışveriş bağımlılığına ilişkin yapılan çalışmalarda geri çekilme düzeyleri ve demografik değişkenlerin incelenmediği fark edilmiştir. Yakın & Aytekin (2019) gerçekleştirdikleri çalışmada kompulsif satın alma davranışının gelir ve eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılıklar göstermediği bulgusuna ulaşmıştırlar. Şeker (2020) çevrimiçi alışveriş davranışlarını incelediği çalışmalarında gelir düzeyine göre anlamlı bir farklılaşma olmadığını tespit etmiştir. Literatürdeki bu çalışmalar göz önünde bulundurulduğunda, mevcut çalışmanın bulguları kısmen desteklenmektedir. Ayrıca dikkate alınması gereken bir diğer ayrıntı da mevcut çalışmanın gerçekleştirildiği dönemdir. Pandemi döneminde gelir, eğitim düzeyi, yaş ve diğer değişkenler fark etmeksizin bireyler internetten satın alma davranışını gerçekleştirmek durumunda kalmıştırlar. İnternetten alışveriş davranışını arttırdıklarını fark etseler bile alışverişten vazgeçmelerine, kendilerini bu ortamdan uzaklaştırmalarına uygun olmayan bir döneme girilmiştir. Bu nedenle geri çekilme davranışı göstermemiş olabilecekleri söylenebilir.

Bireylerin koronavirüs döneminde internetten alışveriş bağımlılığında tolerans düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık olup olmadığına ile ilgili sonuçlar ve tartışma

Araştırmanın 14.problemi "internetten alışveriş bağımlılığında tolerans düzeyleri yaş, eğitim, meslek, aylık gelir ve internette geçirilen süreye göre anlamlı farklılıklar var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Alt problemlerden ilki "tolerans düzeyleri açısından yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık var mıdır?" şeklinde ifade edilmiştir. Yaş

gruplarına göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit edilmesi için ANOVA yapılmış ve sonucunda anlamlı farklılıklar olduğu bulunmuştur (Tablo 99 ve 100). Elde edilen bulgulara göre 18-24 yaş grubundaki katılımcıların tolerans düzeylerinin 39-45 yaş grubundaki katılımcılardan daha yüksek olduğu söylenebilir.

Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde internetten alışveriş bağımlılığında tolerans düzeylerinin ve yaşa göre farklılaşmanın ele alındığı bir çalışma olmadığı fark edilmiştir. Covid-19 pandemisinin yaşandığı dönemde evde kalınması için çağrı yapılan dönem uzadıkça karşılanması gereken ihtiyaçlar da artmış ve karşılanması için tercih edilen yöntem günden güne çevrimiçi alışveriş şeklinde dönüşmüştür. Özellikle de sokağa çıkması kısıtlanan yaş grubunun da dahil olduğu 18-24 yaş grubu katılımcıların çevrimiçi alışverişe yönelimde artan bir eğilim göstermeleri de olağandır.

Problemin ikinci alt problemi tolerans düzeyi açısından eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık görülüp görülmediği şeklindedir. Eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit edilmesi amacıyla yapılan ANOVA sonucunda, nüksetme düzeyleri açısından anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 101 ve 102).

Literatürde var olan çalışmalar incelendiğinde tolerans düzeyleri açısından eğitim düzeylerine göre farklılıkların incelendiği bir çalışmanın olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. İlişkilendirilebilecek bazı çalışmalarda ise eğitim düzeyindeki farklılıkların internetten alışveriş davranışının artmasına neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Armağan & Temel (2018), Göktaş (2019), Şeker (2020) eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu bulgusuna ulaşmış çalışmalarda bulunmuşturlar. Yakın & Aytekin (2019) ise yaptıkları çalışmada çevrimiçi alışveriş bağımlılığı üzerine araştırmalar yapmış ve eğitim düzeyinin bağımlılık üzerinde etkisi olmadığı bulgusuna ulaşmıştırlar.

Alt problemlerden üçüncüsü “tolerans düzeyleri açısından meslek grupları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” şeklinde ifade edilmiştir. Meslek gruplarına göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit edilmesi amacıyla yapılan ANOVA sonucunda, tolerans düzeyleri açısından anlamlı farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 103 ve 104). Yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda

meslek grubu akademisyen olan katılımcıların diğer tüm meslek gruplarına göre tolerans düzeylerinin daha yüksek olduğu söylenebilir.

Literatürdeki çalışmalarda tolerans düzeylerinin dikkate alındığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Yakın & Aytekin (2019) yaptıkları çalışmada çevrimiçi kompulsif satın alma davranışının meslek gruplarına göre farklılık göstermediği bulgusuna ulaşmıştırlar. Armağan & Temel (2018) gerçekleştirdikleri çalışmada çevrimiçi kompulsif satın alma davranışının meslek gruplarına göre anlamlı farklılaşma gösterdiğini tespit etmiştirler. Pandemi dönemi göz önünde bulundurulduğunda evden çalışması mümkün olan meslek mensupları iş hayatlarına evden devam etmiştirler. Bu dönemde iş yaşantısını tamamen eve taşımış olan tek grup akademisyenlerdir. Bu nedenle internetten alışveriş yapma davranışlarının sıklığının her geçen gün artması ön görülebilir bir durumdur. Akademisyenler kadar karantina günlerinde evde en fazla vakit geçiren grup olan öğrencilerin ise bir farklılaşmaya neden olmamasının görünür nedeni gelir değişkeni olabilir. Evlerinde oldukları için alışveriş ihtiyaçları aileleri tarafından karşılanan öğrenci grubunun tolerans düzeyinin pandemi dönemi ile yükselmemesi olağandır. Bu bulgular ele alındığında, mevcut çalışmanın kısmen desteklendiği söylenebilir.

Alt problemlerden son ikisinde tolerans düzeyleri açısından gelir düzeyleri arasında ve internette geçirilen süre arasında anlamlı bir farklılıklar olup olmadığı soruları araştırılmıştır. Tolerans düzeyleri açısından gelir düzeylerine ve internette geçirilen süreye göre anlamlı bir farklılık olup olmadığının tespit edilmesi amacıyla ANOVA yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar; gelir düzeylerine (Tablo 105 ve 106), internette geçirilen süreye (Tablo 107 ve 108) göre anlamlı farklılık göstermediği şeklindedir.

Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde tolerans düzeyinin ele alındığı bir çalışmanın olmadığı fark edilmiştir. İlişkilendirilebilecek çalışmalar incelendiğinde farklı bulguların olduğu görülmüştür. Armağan & Temel (2018), Marangoz ve diğerleri (2019) gelir düzeyinin internetten alışveriş davranışında farklılıkların oluşmasına neden olduğunu bulmuştur. Gelir arttıkça internetten alışveriş davranışının da artışa geçtiği sonucuna ulaşmıştırlar. Alışveriş yapma sıklığının, miktarının artması tolerans düzeyine dâhil edilebilmektedir. Günüç & Keskin (2016) yaptıkları çalışmada her gelirden katılımcının internette alıverişe günlük 1-2 saat gibi geniş vakit ayırdıklarını ve gelir ile alışverişe ayrılan sürenin farklılaşmaya neden olmadığı sonucuna ulaşmıştırlar. Literatürde var olan çalışmalardaki bulgular gelirin farklılık unsuru

olduğu konusunda büyük bir çoğunluk oluşturmaktadırlar. Ancak mevcut çalışma gibi gelirin farklılaşmaya neden olmadığı bulgusuna sahip çalışmalar da vardır. Pandemi döneminde gelir seviyesi fark etmeksizin bireylerin evde daha fazla vakit geçirmeye başlaması, getirilen kapanma kararları ile market ve mağazaların daima ulaşılabilir olmaması internetten alışveriş zorunlu duruma getirmiştir. Bu ortam göz önünde bulundurulduğunda tolerans düzeyinin gelire göre değişmemesi öngörülebilir bir durumdur. Aynı şekilde internette geçirilen süresi ne olursa olsun bireyler ihtiyaçlarını çevrimiçi sitelerden karşılamak zorunda kalmıştır. Bu nedenle de internette geçirilen süre tolerans düzeyleri üzerinde bir farklılık oluşturmamış olabilir. Bu bulgulara göre mevcut çalışma kısmen desteklenmektedir.

5.2 Öneriler

5.2.1. Araştırma Sonuçlarına Dayalı Öneriler

Covid-19 salgınıyla birlikte bireylerin evlerinde daha fazla vakit geçirdiği ve sosyal medya ile internetten alışverişi daha fazla kullanmaya başladığı zaten görünür olan bir durumdur. Ancak bu artan yönelimlerin farklı özelliklere sahip bireylerde, farklı düzeylerde bağımlılıklara dönüşmüş olması araştırmanın ortaya koyduğu bir sonuçtur. Bağımlılık davranışlarının bırakılabilmesi veya minimum düzeye indirilebilmesi için yapılabilecekler aşağıda belirtilmiştir.

1.Özellikle de 18-24 yaş grupları arasında görülen sosyal medya bağımlılığında dikkat çekme ve çatışma düzeylerinde gösterdikleri farklılaşma, ayrıca internetten alışveriş bağımlılığında da duygu durum düzenleme ve tolerans düzeyinde yaşadıkları farklılaşma göz önünde kesinlikle bulundurulması gereken bir bulgudur. Çatışma düzeyi aile, akademik hayat, günlük işler ve arkadaş gibi bireyin sosyal çevrelerinden uzaklaşma, tartışma, ihmal etme düzeylerini içermektedir. Bireylerin toplum içinde varlıklarını sürdürmelerini sağlayan kişiler ve çevrelerden uzaklaşması gelecekte yalnızlık ve hiçlik duygularına kapılmalarına neden olabilir. Buna engel olmak için pandemi dönemi içerisinde çevrimiçi psikolojik danışma desteği sağlanabilir. Birlikte vakit geçirmekten hoşlandığı arkadaşları ile kuracakları iletişimin de arttırılmasını da sağlayacak şekilde çevrimiçi grup danışma programları oluşturulabilir. Kendilerini daha hissetmek için alışverişe yönelmeleri bireylere anlık haz duygusu getirse de ihtiyaç dışı alışveriş bir noktadan sonra pişmanlık ve kişisel ekonomide dengelerin bozulması sinirlilik duygusuna neden olmaktadır. Ayrıca tolerans düzeyinde

farklılaşma alışveriş bağımlılığın bir habercisi niteliğindedir ve bu nedenle genç yaşta ortaya çıkacak bu bağımlılığın tez zamanda önüne geçilmesi gerekmektedir. Gençler, ihtiyaç dışı alışverişin bireyi soktuğu anlık haz, sinirlilik, sakinleşmek için alışveriş yapma kısır döngüsünün kişisel ekonomilerinde neden olacağı bozulma konusunda bilinçlendirilebilir. Çevrimiçi ve tüm gençlerin ulaşımına açık şekilde kişisel ekonominin yönetilmesi üzerine paneller düzenlenebilir. Ayrıca katıldıkları çevrimiçi derslerin içerisine kendilerini iyi hissedebilecekleri psikolojik olarak destekleyici not ve ödev kaygısına düşmeyecekleri derslerin eklenmesi bağımlılık davranışlarından sakınmalarını sağlayabilir.

2.Çalışmanın bir diğer dikkat çeken bulgusu ise koronavirüs korkusu arttıkça sosyal medya ve internetten alışveriş bağımlılığının da artıyor olmasıdır. Demografik özellikler fark etmeksizin bireylerin korkularının arttıkça bağımlılıklarının da arttığı ortaya konmuştur. Bu noktada bağımlılık davranışının yönetilebilmesinden ziyade bireyleri bağımlı davranışa yönlendiren etkenlerin ortadan kaldırılması gerekmektedir. Covid-19 salgınının başladığı dönemlerde virüsün tamamen tanınmıyor, bulaşma şekillerinin bilinmiyor olması toplumlar üzerinde geniş bir korku atmosferinin oluşmasına zaten neden olmuştur. Ancak virüsün kısa sürede tanımlanması ve bulaşma şekillerinin belirlenmesine rağmen korku atmosferi büyüyerek etkisini sürdürmüştür. Virüsün yayılma şekli, öldürücülüğü salgının boyutuna ilişkin yayılan asılsız haberler korku salgınına neden olmuştur. Bireylerin asılsız haberlerden sakınma yolları hakkında bilgilendirilmesi kaygı düzeylerini azaltabilir. Sosyal medyada gerçekdışı haberler yayan sayfalar ve kişiler hakkında bireyler bilgilendirilmeli ve bu haberleri yayan kaynakların engellenmeleri için adımlar atılmalıdır. Sosyal medya içeriklerini takip edip, doğruluğunu teyit eden sayfalar ve siteler hakkında bilgilendirme yapılarak kişilerin kaygı düzeylerini arttıran haberleri sorgulamaları sağlanabilir. Kaygı ve korku düzeylerinin azalması bireylerin daha pozitif hissetmesini sağlar pozitif hissetmek için bağımlılık davranışları sergilemesini engeller. Aktif bir yaşam kaygı oluşturacak fikirler üzerine düşünmeyi azaltır. Bu nedenle bireylerin evde spora yönelmelerini destekleyen bildirimler yapılabilir ve bu konuda motive edici reklamlar sosyal medya ve geleneksel medya üzerinden sunulabilir.

3.Meslek gruplarına göre yaşanan dikkat çekici bağımlılık hareketleri de bulgular arasında yer almaktadır. Akademisyenlerin sorulara verdikleri cevaplara bakarak sosyal medya bağımlılığında çatışma düzeyleri ve internetten alışveriş bağımlılığında

tolerans düzeylerinin diğer meslek gruplarına göre farklılaştığı görülmüştür. Üniversitedeki eğitimler ve dâhil oldukları akademik çalışmalar ile günleri fazlasıyla aktif geçiren meslek grubunun aniden eve kapanması onlarda bağımlılık davranışlarının görülmesine neden olmuştur. Çatışma düzeyinin sosyal çevreyi ve sorumlulukları aksatmayla, tolerans düzeyinin de bağımlılığa neden olan aktivitenin tekrarlanma düzeyinin artmasıyla ilişkili olduğu bilinmektedir. Akademisyenlerin sosyal çevreleri ve sorumlulukları ile barışması, artan alışveriş yöneliminin kontrol altına alınması konusunda desteklenmeleri gerekmektedir. Üniversitelerin bünyesindeki akademisyenleri psikolojik olarak destekleyeceği programlar oluşturması bağımlılık davranışlarının azalmasını sağlayabilir.

4.Doktora eğitimi almış katılımcılar sosyal ağ bağımlılığına ilişkin tüm alt boyutlarda diğer eğitim düzeyindeki katılımcılardan farklılaşmıştırlar. Doktora eğitimi almış bireylerin sosyal ağ bağımlılığı yaşamamaları için yürüttükleri ve planladıkları araştırmalara ulaşabilmeleri için imkan sağlanması gerekmektedir. Ayrıca bağımlılıklara mücadele konusunda destek almaları görev yaptıkları kurumlar tarafından sağlanmalıdır. Bağımlılık davranışlarını bırakan bireyler yürüttükleri çalışmalara daha kolay odaklanır ve daha sağlıklı çıktılar elde edebilirler.

5.2.2. İleride Yapılabilecek Araştırmalar İçin Öneriler

1.Geliştirilen SABÖ ve uyarlanan KÇSA ölçeklerinin daha fazla çalışmada kullanılması, literatürde bu ölçeklerin kullanıldığı çalışmaların sayısının arttırılması, karşılaştırılabilir bulgular elde edilmesini sağlayabilir.

2.Koronavirüs korkusu ile çevrimiçi bağımlılıklar arasındaki ilişkinin test edildiği bu çalışma Bursa ili içerisinde sınırlı kalmıştır. Pandeminin halen etkisini sürdürdüğü dönemde farklı illerde çalışmaların gerçekleştirilmesi daha geniş bir kitlenin bağımlılıklarının tespit edilmesini ve önlemler alınmasını sağlayabilir.

3.Gençler arasında hangi yaş gruplarının daha fazla bağımlılık davranışı sergilediğini tespit etmek amacıyla, gençleri oluşturan yaş gruplarının daha derinlemesine bir çalışma gerçekleştirilebilir. Bu pandemi döneminde hangi gençlerin, nasıl bir bağımlılık davranışı ve ne büyüklükte gelecek kaygısı yaşadıklarını tespit etmeyi sağlayabilir. Bu sayede psikolojik olarak daha iyi gençler yetiştirilebilir.

4. Doktora mezunu bireylerin sosyal ağ bağımlılığında dikkat çeken farklılaşmasının altında yatan nedenlerin daha derinlemesine irdelenmesi için odak grup çalışması gerçekleştirilebilir.

Sonuç olarak bu çalışma, bireylerin koronavirüs korkusu ile sosyal medya ve internetten alışveriş bağımlılığı arasındaki ilişkiyi, bağımlılık düzeylerinin hangi demografik değişkenlere göre farklılaştığını gösteren bulgular ortaya koymuştur. Bu bulgular günümüzdeki bir krizin neden olduğu bağımlılıkların daha iyi anlaşılmasını ve kontrol altına alınabilmesi için atılması gereken adımların tespit edilebilmesini sağlayacaktır. Bu yönüyle bu çalışmanın bağımlılık psikolojisi ve tüketici davranışları gibi farklı alanlarda disiplinlerarası önemli bir boşluğu dolduracağına inanılmaktadır.

KAYNAKÇA

Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. (2020). *Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğü: AFAD*. Ekim 18, 2020 tarihinde AFAD Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı: https://www.afad.gov.tr/aciklamali-afet-yonetimi-terimleri-sozlugu adresinden alındı

Agar, J. (1996). History of science on the World Wide Web. *The British Journal for the History of Science,* 223-227.

Ahluwalia, S. (2020, Kasım 25). *Global coronavirus cases surpass 60 million infections: Reuters*. Mart 25, 2021 tarihinde Reuters Web sitesi: https://www.reuters.com/article/uk-health-coronavirus-global-cases-idUSKBN2852SW adresinden alındı

Ahluwalia, S., & Abraham, R. (2020, Ekim 19). *Global coronavirus cases surpass the 40 million milestone: Reuters*. Mart 23, 2021 tarihinde Reuters Web sitesi: https://www.reuters.com/article/health-coronavirus-global-cases-idUSKBN2740C4 adresinden alındı

AİD. (2020, Nisan 9). *COVID-19 Tedavisinde Kullanılan İlaçlara Gelişen İstenmeyen İlaç Reaksiyonları: AİD*. Şubat 3, 2021 tarihinde Türkiye Ulusal Alerji ve Klinik İmmünoloji Derneği: https://www.aid.org.tr/covid-19-tedavisinde-kullanilan-ilaclara-gelisen-istenmeyen-ilac-reaksiyonlari/ adresinden alındı

AIDS.gov. (2016). *A Timeline HIV/AIDS.*

Akgün, Z., Durmaz, S. S., & Hacıhasanoğlu, P. (2020). Covid-19 Salgını Sürecinde Online Alışveriş: Genişletilmiş Teknoloji Kabul Modeli ve Algılanan Kaygı Perspektifinde Bir Saha Çalışması. *International Journal of Disciplines Economics & Administrative Sciences Studies,* 433-449.

Akova, M. (2021). *COVID-19 Aşıları.* Ankara: Hacettepe İç Hastalıkları Derneği.

Akses, S. (2011). *Avrupa Birliği'nin E-Devlet Politikası.* İstanbul: İktisadi Kalkınma Vakfı.

Aktan, E. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Erciyes İletişim Dergisi*, 405-421. doi:https://doi.org/10.17680/erciyesiletisim.379886

Alam, H. A. (2020, Aralık 26). *Global coronavirus cases surpass 80 million: CNN News*. Nisan 5, 2021 tarihinde CNN News Web sitesi:

https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-vaccine-updates-12-26-20/h_b63ee60dff49ed562b974b304b8f885b adresinden alındı

Alfani, G. (2013). Plague in Seventeenth Century Europe and the Decline of Italy: An Epidemiological Hypothesis. *European Review of Economic History*, 408-430.

Altunay, E. (2020). *Gizemlerle Dolu Salgınlar Tarihi.* İstanbul: Destek Yayınları.

amfAR. (2020). *HIV/AIDS: Snapshots of an Epidemic: amfAR*. Ocak 21, 2021 tarihinde amfAR: American Foundation for AIDS Research: https://www.amfar.org/thirty-years-of-hiv/aids-snapshots-of-an-epidemic/ adresinden alındı

Anadolu Ajansı. (2020, Haziran 28). *Dünyada Kovid-19 vaka sayısı 10 milyon 86 bini geçti: TRT Türk*. Şubat 18, 2021 tarihinde TRT Türk Web sitesi: https://www.trtturk.com.tr/haber/dunya/dunyada-kovid-19-vaka-sayisi-10-milyon-86-bini-gecti_14560 adresinden alındı

Andrews, E. (2019, Ekim 28). *Who Invented the Internet?: History*. Mart 8, 2021 tarihinde History Web sitesi: https://www.history.com/news/who-invented-the-internet#:~:text=The%20first%20workable%20prototype%20of,communicate%20on%20a%20single%20network. adresinden alındı

Arık, F. Ş. (1991). Selçuklular Zamanında Anadolu'da Veba Salgınları. *Tarih Araştırmaları Dergisi*, 27-57.

Armağan, E., & Temel, E. (2018). Türkiye'de Online Kompulsif Alışveriş Davranışı Üzerine Ampirik Bir Çalışma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 621-653. doi:10.16953/deusosbil.346859

Arpaci, İ., Karataş, K., & Baloğlu, M. (2020). The development and initial tests for the psychometric properties of the COVID-19 Phobia Scale (C19P-S). *Personality and Individual Differences*, 1-6.

Arslan, A. (2020). *Salgın Hastalıkların Tarihi Dönüşümlere Etkisi ve Korona Kartı.* İstanbul: İskenderiye Kitap - Stratejik Rekabet.

Aslan, Ö. (2005). İNTERNET EKONOMİSİ VE TÜRKİYE. *Sosyoloji Konferansları*, (s. 75-90).

Atmaca, E. (2015). XIII-XV. Yüzyıllar Arasında Suriye Bölgesinde Veba Salgınları. *International Journal of Science Culture and Sport*, 525-534.

Aydın, N. (2017). DÜNYA'DA E-TİCARET NEREYE GİDİYOR. *Reforma*, 52-60.

Babayiğit, M. A., & Bakır, B. (2004). HIV Enfeksiyonu Ve AIDS: Epidemiyoloji ve Korunma. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, s. 280-290.

Babin, B. J., Darden, W. R., & Griffin, M. (1994). Work and/or Fun: Measuring Hedonic and Utilitarian Shopping Value. *Journal of Consumer Research*, 644-656.

BBC News. (2020, Ekim 19). *Coronavirus: Belgium facing 'tsunami' of new infections: BBC News*. Mart 23, 2021 tarihinde BBC News Web sitesi: https://www.bbc.com/news/world-europe-54602999 adresinden alındı

BBC News. (2020, Aralık 13). *Coronavirus: Germany to go into lockdown over Christmas: BBC News*. Nisan 5, 2021 tarihinde BBC News Web sitesi: https://www.bbc.com/news/world-europe-55292614 adresinden alındı

BBC News. (2020, Aralık 15). *Coronavirus: How Europeans are preparing for Christmas and New Year: BBC News*. Mart 25, 2021 tarihinde BBC News Web sitesi: https://www.bbc.com/news/world-europe-55058362 adresinden alındı

BBC News. (2020, Mart 19). *WHO head tells Africa to 'wake up' to coronavirus threat: BBC News*. Şubat 17, 2021 tarihinde BBC News Web sitesi: https://www.bbc.com/news/world-africa-51960118 adresinden alındı

BBC Türkçe. (2020, Mart 13). *Koronavirüs (Covid-19): Salgına karşı hangi ülke, ne tür önlemler aldı?: BBC News Türkçe*. Şubat 16, 2021 tarihinde BBC News Türkçe Web sitesi: https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-51864424 adresinden alındı

Benedictow, O. (2005, Mart 3). *The Black Death: The Greatest Catastrophe Ever: History Today*. Kasım 12, 2020 tarihinde History Today web sitesi: https://www.historytoday.com/archive/black-death-greatest-catastrophe-ever adresinden alındı

Berke, Z. (1959). The Asian Influenza Pandemic in Turkey, 1957-58. *Bulletin of the World Health Organization*, 494-498.

Biçer, İ., Çakmak, C. C., Demir, H., & Kurt, M. E. (2020). Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu: Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 216-225.

Blystone, D. (2020, Haziran 6). *The Story of Instagram: The Rise of the #1 Photo-Sharing Application: Investopedia*. Mart 17, 2021 tarihinde Investopedia Web sitesi: https://www.investopedia.com/articles/investing/102615/story-instagram-rise-1-photo0sharing-app.asp#:~:text=Instagram%20is%20a%20photo%20and,app%20was%20launched%20on%20Oct. adresinden alındı

Bollet, A. J. (2004). *Plagues And Poxes The Impact Of Human History On Epidemic Disease*. New York: Demos Medical Publishing.

Bozdağ, Y., & Alkar, Ö. Y. (2018). Bergen Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği'nin Kompülsif Çevrimiçi Satın Alma Davranışına Uyarlanması. *Bağımlılık Dergisi*, 23-34.

Boztürk, B., & Yıldırım, T. (2020, Ekim 1). *Türkiye'de pandeminin gerçek boyutu ne?: DW Türkçe*. Şubat 18, 2021 tarihinde Deutsche Welle Türkçe: https://p.dw.com/p/3jIcF adresinden alındı

Büyüköztürk, Ş. (2020). *Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı İstatistik, Araştırma Deseni SPSS Uygulamaları ve Yorum.* Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.

CBC News. (2008, Mayıs 9). *Technology & Science: CBC News*. CBC: https://www.cbc.ca/news/technology/cholera-s-seven-pandemics-1.758504 adresinden alındı

CDC. (2015). *Information about Middle East Respiratory Syndrome (MERS)*. Centers for Disease Control and Prevention.

CDC. (2018, Mart 20). *1918 Pandemic Influenza Historic Timeline: Centers for Disease Control and Prevention*. Ocak 13, 2021 tarihinde Centers for Disease Control and Prevention Web sitesi: https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/1918-commemoration/pandemic-timeline-1918.htm adresinden alındı

CDC. (2019, Haziran 11). *2009 H1N1 Pandemic (H1N1pdm09 virus): Centers for Disease Control and Prevention*. Ocak 18, 2021 tarihinde Centers for Disease Control and Prevention: https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/2009-h1n1-pandemic.html adresinden alındı

Cengiz, E. (2020). Hz. Ömer Döneminde Meydana Gelen Amvas Taunu ve Etkileri. *Kafkas Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 129-150.

Centers of Disease Control and Prevention. (2016, Ağustos 30). *Diseases & Conditions: CDC*. Aralık 11, 2020 tarihinde Centers of Disease Control and Prevention: https://www.cdc.gov/smallpox/history/history.html adresinden alındı

CERN. (2019). *A short history of the Web: CERN*. Mart 18, 2021 tarihinde CERN Web sitesi: https://home.cern/science/computing/birth-web/short-history-web adresinden alındı

Chilka, A., & Chauhan, S. (2018). Study on Recent Trends in Online Shopping in India. *International Journal of Scientific & Engineering Research*, 30-33.

Civek, F., & Ulusoy, G. (2020). X ve Y Kuşağı Tüketicilerin Nomofobik Eğilimlerinin Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı ile Olan İlişkisinin Belirlenmesi. *Turkish Studies Social Sciences*, 141-156. doi:10.29228/TurkishStudies.40246

CNN Türk. (2010, Şubat 4). *WHO'dan skandal domuz gribi itirafı: CNN Türk*. Mayıs 1, 2021 tarihinde CNN Türk Web sitesi: https://www.cnnturk.com/2010/dunya/02/04/whodan.skandal.domuz.gribi.itirafi/562255.0/index.html adresinden alındı

Cockburn, W., Delon, P. J., & Ferreira, W. (1969). Origin and progress of the 1968-69 Hong Kong influenza epidemic. *Bulletin of the World Health Organization*, 345-348.

Cohen-Almagor, R. (2011). Internet History. *International Journal of Technoethics*, 45-64.

Cumhuriyet Gazetesi. (2010, Şubat 4). *Domuz gribinde skandal itiraf: Cumhuriyet Gazetesi*. Mayıs 1, 2021 tarihinde Cumhuriyet Gazetesi Web sitesi: https://www.cumhuriyet.com.tr/haber/domuz-gribinde-skandal-itiraf-117424 adresinden alındı

Çelik, M. (2017). Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Medya Bağımlılık Düzeylerinin İncelenmesi: Kültür Üniversitesi Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma. *1. Uluslararası İletişimde Yeni Yönelimler Konferansı*, 1-10.

Çerçi, Ü. Ö., Canöz, N., & Canöz, K. (2020). Covid-19 Krizi Döneminde Bilgilenme Aracı Olarak Sosyal Medya Kullanımı. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 184-198.

Çobanoğlu, O. (2019, Mart 6). *Bulaşıcı Hastalıklar: T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü*. Aralık 11, 2020 tarihinde T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü: https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/kolera/kolera-liste/kolera.html adresinden alındı

Çömlekçi, M. F., & Başol, O. (2020). Gençlerin Sosyal Medya Kullanım Amaçları ile Sosyal Medya Bağımlılığı İlişkisinin İncelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 172-188. doi:10.18026/cbayarsos.525652

Daşlı, Y., & Baloğlu, A. O. (2020). Sosyal Medya Bağımlılığı Üzerine Bir Alan Araştırması. *Social Mentality Researcher Thinkers Journal*, 1229-1239. doi:http://dx.doi.org/10.31576/smryj.572

Daugherty, G. (2020, Mart 23). *The Russian Flu of 1889: The Deadly Pandemic Few Americans Took Seriously: History*. Ocak 8, 2021 tarihinde History Web sitesi: https://www.history.com/news/1889-russian-flu-pandemic-in-america adresinden alındı

Deutsche Welle. (2020, Nisan 24). *Coronavirus in Africa: How deadly could COVID-19 become?: DW*. Şubat 17, 2021 tarihinde Deutsche Welle: Web Sitesi: https://www.dw.com/en/coronavirus-in-africa-how-deadly-could-covid-19-become/a-53230519 adresinden alındı

Deutsche Welle Türkçe. (2020, Eylül 18). *Koronavirüs vaka sayıları 30 milyonu aştı: DW Türkçe*. Şubat 24, 2021 tarihinde Deutsche Welle Türkçe Web sitesi: https://p.dw.com/p/3iekh adresinden alındı

Deutsche Welle Türkçe. (2020, Mayıs 5). *Türkiye'de yeni normalleşme adımları: DW Türkçe*. Şubat 19, 2021 tarihinde DW Türkçe Web sitesi: https://p.dw.com/p/3cva3 adresinden alındı

Dmax Editörleri. (2020, Şubat 28). *Tarihin En yıkıcı 10 salgını: Dmax*. Ocak 8, 2021 tarihinde Dmax Web sitesi: https://www.dmax.com.tr/blog/tarihin-en-yikici-10-salgini adresinden alındı

Doğan, F., & Toker, S. O. (2003). *Hemşire ve Ebeler İçin HIV/AIDS El Kitabı* (1. b.). (E. Lindsey, Dü.) İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi.

Doğan, M. M., & Düzel, B. (2020). Covid-19 Özelinde Korku-Kaygı Düzeyleri. *Online International COVID-19 Conference*, (s. 739-752).

Dubey, M. J., Ghosh, R., Chatterjee, S., Biswas, P., Chatterjee, S., & Dubey, S. (2020). COVID-19 and addiction. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 817-823.

Dunn, N. H. (2020, Mayıs 21). *Global coronavirus cases surpass 5 million: CNBC*. Şubat 16, 2021 tarihinde CNBC web sitesi: https://www.cnbc.com/2020/05/21/global-coronavirus-cases-surpass-5-million-johns-hopkins-data-shows.html adresinden alındı

Durusoy, R. (2003). Çiçek: Bir Eradikasyon Öyküsü (Mü?). *Toplum ve Hekim*, 367-372.

Dünya Haber Merkezi. (2021, Ocak 29). *AB, AstraZeneca'nın COVID-19 aşısına onay verdi: Dünya*. Şubat 4, 2021 tarihinde Dünya Web Sitesi: https://www.dunya.com/dunya/ab-astrazenecanin-covid-19-asisina-onay-verdi-haberi-609071 adresinden alındı

Er, A. G. (2021). *COVID-19: Epidemiyoloji*. Ankara: Hacettepe İç Hastalıkları Derneği.

Erdal, R. (2020). İlk Pandemi Corona Değil. *Sağlık ve Toplum*, 182-185.

Erkoreka, A. (2009). Origins of the Spanish Influenza pandemic (1918-1920) and its relation to the First World War . *Journal of Molecular and Genetic Medicine*, 190-194.

Erkoreka, A. (2009). The Spanish influenza pandemic in occidental Europe (1918–1920) and victim age. *Influenza and Other Respiratory Viruses,*, 81-89.

Eryılmaz, A., & Deniz, M. E. (2019). *Tüm Yönleriyle Bağımlılık* (1. b.). Ankara: Pegem Akademi. doi:10.14527/9786052418154

ESAM İstanbul Şube Başkanlığı. (2020). *COVID-19 Raporu.* İstanbul: Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Merkezi.

Eskiocak, M., & Özyurt, A. (2010). *Türk Tabipleri Birliği Pandemik İnfluenza A H1N1v Bilimsel Danışma ve İzleme Kurulu Pandemik Çalışma Raporu.* Türk Tabipleri Birliği, Pandemi İle İlgili Gerçekler ve Süreç Yönetimi. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayını.

E-Ticaret Bilgi Platformu. (2021, Nisan 6). *2020 Yılı E-Ticaret Verileri Açıklandı: E-Ticaret Bilgi Platformu*. Nisan 25, 2021 tarihinde E-Ticaret Bilgi Platformu Web sitesi: https://www.eticaret.gov.tr/haberler/10040/detay adresinden alındı

Facebook.com. (2021, Şubat 10). *Who We Are: FB.com*. Mart 17, 2021 tarihinde FB.com Web sitesi: https://about.fb.com/company-info/ adresinden alındı

Farris, W. W. (1985). *Population, disease, and land in early Japan, 645-900.* Londra: Harvard University Asia Center.

Felsenfeld, O. (1963). *Some Observations on the Cholera (El Tor) Epidemic*. Cenevre: World Health Organization.

Fenner, F., Arita, I., Hendenson, D. A., Jezek, Z., & Landyi, I. D. (1988). *Smallpox and Its Eradication.* Cenevre: World Health Organization.

Frith, J. (2012). The History of Plague – Part 1. The Three Great Pandemics. *Journal of Military and Veterans' Health*, 11-16.

Genç, Ö. (2011). Kara Ölüm: Kara Ölüm Veba Salgını ve Ortaçağ Avrupa'sına Etkileri. *Tarih Okulu*, 123-150.

Gençöz, T. (1998). Korku: Sebepleri, Sonuçları, Başetme Yolları. *Kriz Dergisi*, 9-16.

Getz, F. M. (1991). Black Death and the Silver Lining: Meaning, Continuity, and Revolutionary Change in Histories of Medieval Plague. *Journal of the History of Biology*, 265-289.

Gilanlı, E. (2019). Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Online Alışveriş Faaliyetlerinin İncelenmesi. *Akademik Bakış*, 204-228.

Giritli İnceoğlu, Y. (2020). *Covid-19 Pandemisi ve Medya.* Türk Tabipleri Birliği.

Gómez-Diaz, D. (2008). Cholera Pandemics, 1816-1861. *Encyclopedia of Pestilence, Pandemics, and Plagues* (s. 95-105). içinde Westport, Connecticut: Greenwood Publishing Group.

Göktaş, B. (2019). X, Y ve Z Kuşaklarının İnternetten Alışveriş Yapma Eğilimlerini Belirlemeye Yönelik Bir Uygulama. *Turkish Studies Information Technologies and Applied Sciences*, 403-429. doi:10.29228/TurkishStudies.23029

Gregersen, E. (2020, Kasım 19). *LinkedIn: Encyclopedia Britannica*. Mart 2021, 16 tarihinde Encyclopedia Britannica Web Sitesi: https://www.britannica.com/topic/LinkedIn adresinden alındı

Gunderman, R. (2019, Şubat 19). *Science + Technology: The Conversation*. The Conversation: https://theconversation.com/how-smallpox-devastated-the-aztecs-and-helped-spain-conquer-an-american-civilization-500-years-ago-111579 adresinden alındı

Güleryüz, S., Esentaş, M., Yıldız, K., & Güzel, P. (2020). Sosyal İzolasyon Sürecindeki Bireylerin Serbest Zaman Değerlendirme Biçimleri: Sosyal Medya Kullanım Amaçları ile Sosyal Medya Bağımlılığı İlişkisinin İncelenmesi. *FOCUSS Spor Yönetimi Araştırmaları Dergisi*, 31-45.

Gümüş, G. (2018, Nisan 25). *Dünden Bugüne E-Posta: E-Mailin Tarihçesi: Branding Türkiye*. Mart 8, 2021 tarihinde Branding Türkiye Web sitesi: https://www.brandingturkiye.com/dunden-bugune-e-posta-e-mailin-tarihcesi/ adresinden alındı

Günüç, S., & Doğan Keskin, A. (2017). Online Shopping Addiction: Symptoms, Causes and Effects. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 339-364.

Habertürk. (2020, Eylül 29). *Dünya koronavirüs tedbirlerini sıkılaştırıyor!: Habertürk*. Şubat 24, 2021 tarihinde Habertürk Web sitesi: https://www.haberturk.com/dunya-koronavirus-tedbirlerini-sikilastiriyor-2812370 adresinden alındı

Hall, M. (2021, Şubat 4). *Facebook: Encyclopedia Britannica*. Mart 16, 2021 tarihinde Encyclopedia Britannica Web sitesi: https://www.britannica.com/topic/Faceboo adresinden alındı

Hartney, E. (2020, Nisan 27). *Signs and Symptoms of Addiction: Verywellmind*. Mayıs 8, 2021 tarihinde Verywellmind Web sitesi: https://www.verywellmind.com/symptoms-of-addiction-22244 adresinden alındı

Hays, J. N. (2005). *Epidemics and Pandemics: Their Impacts on Human History Illustrated Edition.* Santa Barbara CA: ABC Clio.

Henley, J. (2020, Kasım 12). *Global report: lockdowns start to limit Covid-19 spread in Europe: The Guardian*. Mart 24, 2021 tarihinde The Guardian Web sitesi: https://www.theguardian.com/world/2020/nov/12/global-report-lockdowns-start-to-limit-covid-19-spread-in-europe adresinden alındı

History.com Editors. (2017, Eylül 12). *Cholera: History*. (A&E Television Networks) Aralık 25, 2020 tarihinde History Web Sitesi:

https://www.history.com/topics/inventions/history-of-cholera adresinden alındı

History.com Editors. (2017, Temmuz 13). *History Of AIDS: History.com*. Ocak 20, 2021 tarihinde History Web sitesi: https://www.history.com/topics/1980s/history-of-aids adresinden alındı

History.com Editors. (2019, Haziran 28). *Twitter launches: History.com*. Mart 17, 2021 tarihinde History Web sitesi: https://www.history.com/this-day-in-history/twitter-launches adresinden alındı

History.com Editors. (2019, Haziran 10). *Video Game History: History.com*. Mart 12, 2021 tarihinde History Web sitesi: https://www.history.com/topics/inventions/history-of-video-games adresinden alındı

History.com Editors. (2020, Mart 30). *World Wide Web (WWW) launches in the public domain: History*. Mart 18, 2021 tarihinde History Web sitesi: https://www.history.com/this-day-in-history/world-wide-web-launches-in-public-domain adresinden alındı

Honigsbaum, M. (2020). Revisiting the 1957 and 1968 influenza pandemics. *The art of medicine* , 1824-1826.

İnce, M. (2001, Mayıs). Elektronik Devlet Kamu Hizmetlerinin Sunulmasında Yeni İmkanlar. Devlet Planlama Teşkilatı.

International Medical Corps. (2020). *Covid-19 Situation Report: 16.* Los Angeles: International Medical Corps.

Issa, G. (2020, Ağustos 10). *Global coronavirus cases hit 20 million: Reuters tally*. Şubat 23, 2021 tarihinde Reuters web sitesi: https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-global-cases-idUSKCN25629N adresinden alındı

İstek, E. (2017). Avrupa'da Veba Salgını ve Salgında Din Faktörü (Viyana Örneği). *Tarih Araştırmaları Dergisi*, 173-204.

Jackson, C. (2009). History lessons: the Asian Flu pandemic. *British Journal of General Practice*, 622-623.

Jackson, P. (2013). Fearing future epidemics: the cholera crisis of 1892. *Cultural Geographies*, 43-65.

Johnson, N. P., & Mueller, J. (2002). Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918–1920 “Spanish” Influenza Pandemic. *Bulletin of the History of Medicine*, 105-115.

Kaiser Family Foundation. (2018, Temmuz 20). *Global HIV/AIDS Timeline: KFF*. Ocak 21, 2021 tarihinde KFF web sitesi: https://www.kff.org/global-health-policy/timeline/global-hivaids-timeline/ adresinden alındı

Kantis, C., Kiernan, S., & Bardi, J. S. (2021, Ocak 15). *UPDATED: Timeline of the Coronavirus: Think Global Health*. Şubat 3, 2021 tarihinde Think Global Health Web Sitesi: https://www.thinkglobalhealth.org/article/updated-timeline-coronavirus adresinden alındı

Karaca, F., Yıldırım, O. G., & Kulaksız, T. (2019). Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeği'nin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 337-360.

Karaman, H. (2004). Bir Biyografi Denemesi: EBÛ BEKİR er-RÂZÎ. *Çorum İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 101-128.

Karataş, Z. (2020). COVID-19 Pandemisinin Toplumsal Etkileri, Değişim ve Güçlenme. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 3-15.

Keleş, A. (2018). Türkiye'nin E-ticaret İşlem Hacmi ve İletişim Teknolojilerindeki Gelişmeler. *Electronic Turkish Studies Information Technologies & Applied Sciences*, 81-95.

Kılıç, O. (2020, Haziran). Tarihte Küresel Salgın Hastalıklar ve Toplum Hayatına Etkileri. *Küresel Salgının Anatomisi İnsan ve Toplumun Geleceği*. Ankara, Türkiye: Türkiye Bilimler Akademisi.

Kim, W. (2020, Ekim 14). *COVID-19 Doom-Shopping Is Real: "I Get Anxiety About Not Buying Things": Refinery29*. Mayıs 12, 2021 tarihinde Refinery29 Web sitesi: https://www.refinery29.com/en-us/covid19-shopping-addiction-experiences adresinden alındı

Kogut, B. (2003). Introduction: The Internet Has Borders. M. I. Technology, & B. Kogut (Dü.) içinde, *The Global Internet Economy* (s. 1-520). London: The MIT Press.

Kohn, G. C. (2008). *Encyclopedia of Plague and Pestilence: From Ancient Times to the Present.* New York: Facts On File.

Köksal, Y., & Özdemir, Ş. (2013). Bir İletişim Aracı Olarak Sosyal Medya'nın Tutundurma Karması İçindeki Yeri Üzerine Bir İncileme. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 323-337.

Köşe, A. (2003). Devlet-i Aliyye-i Osmaniye'de Karantina Yani Usûl-i Tahaffuzun Tarihçesi. *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, 89-119.

Kuneralp, S. (1996). Osmanlı Yönetimindeki (1831-1911) Hicaz'da Hac ve Kolera. *Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi*, 497-511.

Kuş, C. (2014). Geç Ortaçağ'da Meydana Gelen Veba Salgınlarının Demografik ve İktisadi Etkileri Üzerine Bazı Düşünceler. *Ortadoğu Araştırmaları Dergisi*, 45-57.

Küçüktığlı, M. S. (2020). Korona Virüsü Günlerinde İnternet ve Sosyal Medya Kullanımı. *The Journal Academic Social Science Studies*, 573-593.

Küçükyılmazlar, A. (2003). *Elektronik Ticaret Rehberi.* İstanbul: İstanbul Ticaret Odası.

LePan, N. (2020, Mart 15). *A visual history of pandemics: World Economic Forum*. Kasım 9, 2020 tarihinde World Economic Forum Web sitesi: https://www.weforum.org/agenda/2020/03/a-visual-history-of-pandemics adresinden alındı

Li, N., & Zhang, P. (2002). Consumer Online Shopping Attitudes and Behavior: An Assessment of Research. *Eighth Americas Conference on Information Systems*.

Linkedin Editors. (tarih yok). *About Us: Linkedin Pressroom*. Mart 16, 2021 tarihinde Linkedin Pressroom Web Sitesi: https://news.linkedin.com/about-us#Statistics adresinden alındı

Little, B. (2020, Mart 25). *When London Faced a Pandemic—And a Devastating Fire: History*. Kasım 2020, 16 tarihinde History. adresinden alındı

Logunov, D. Y., Dolzhikova, I. V., Shcheblyakov, D. V., Tukhvatulin, A. I., Zubkova, O. V., Dzharullaeva, A. S., . . . Gintsburg, A. (2021). Safety and efficacy 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. *The Lancet*, 1-11.

Maan, A., Ahluwalia, S., & B, K. (2020, Kasım 9). *Global coronavirus cases exceed 50 million after 30-day spike: Reuters*. Mart 23, 2021 tarihinde Reuters Web sitesi: https://www.reuters.com/article/idUSKBN27O0IO adresinden alındı

MacKie-Mason, J. K., & Varian, H. R. (1996, Ocak 16). Some Economics of the Internet. 1-31.

Marangoz, M., Özkoç, H. H., & Aydın, A. E. (2019). Tüketicilerin İnternet Üzerinden Alışveriş Davranışlarının Açıklanmasına Yönelik Bir Çalışma. *Tüketici ve Tüketim Araştırmaları Dergisi*, 1-22.

Marson, S. M. (1997). A selective history of Internet technology and social work. *Computers in Human Services archive*, 35-49.

Maryville University. (2021, Mart 3). *The Evolution of Social Media: How Did It Begin, and Where Could It Go Next: Maryville.edu*. Mart 12, 2021 tarihinde

Maryville University Web sitesi: https://online.maryville.edu/blog/evolution-social-media/ adresinden alındı

McCullough, B. (2018, Aralık 4). *A revealing look at the dot-com bubble of 2000 — and how it shapes our lives today: TED*. Mart 8, 2021 tarihinde Ideas TED Web Sitesi: https://ideas.ted.com/an-eye-opening-look-at-the-dot-com-bubble-of-2000-and-how-it-shapes-our-lives-today/ adresinden alındı

Migros. (tarih yok). *Hakkımızda: Migros*. Migros Web sitesi: https://www.migros.com.tr/islem-rehberi?id=8v adresinden alındı

Moore, J. C. (1815). *The History Of The Smallpox.* Londra.

Morens, D. M., & Taubenberger, J. K. (2011). Pandemic influenza: certain uncertainties. *Reviews in medical virology*, 262-284. doi:10.1002/rmv.689

Morens, D. M., Taubenberger, J. K., Folkers, G. K., & Fauci, A. S. (2010). Pandemic Influenza's 500th Anniversary. *Clinical infectious diseases : an official publication of the Infectious Diseases Society of America*, 1442-1444.

Nall, R. (2020, Nisan 24). *The History of HIV and AIDS in the United States: healthline*. Ocak 20, 2021 tarihinde Healtline Web sitesi: https://www.healthline.com/health/hiv-aids/history adresinden alındı

Ngak, C. (2011, Temmuz 6). *Then and Now: a history of social networking sites: CBS News*. Mart 15, 2021 tarihinde CBS News Web sitesi: https://www.cbsnews.com/pictures/then-and-now-a-history-of-social-networking-sites/ adresinden alındı

NHS. (2018, Nisan 18). *Addiction: what is it?: NHS*. Mayıs 6, 2021 tarihinde NHS Web Sitesi: https://www.nhs.uk/live-well/healthy-body/addiction-what-is-it/ adresinden alındı

Noyan, A. (1956). *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım.* Ankara: Ankara Tıp Fakültesi.

Orta Doğu Teknik Üniversitesi Bilgi İşlem Dairesi Başkanlığı. (2005). *Türkiye'de İnternet: ODTÜ Bilgi İşlem Daire Başkanlığı*. Aralık 29, 2020 tarihinde Orta Doğu Teknik Üniversitesi Bilgi İşlem Dairesi Başkanlığı: http://www.internetarsivi.metu.edu.tr/tarihce.php adresinden alındı

O'Shaughnessy, K. (2018, Haziran 11). *History of the Internet: Part 9 – The First Social Media Platforms: Simple Programmer*. Mart 12, 2021 tarihinde Simple Programmer Web sitesi: https://simpleprogrammer.com/history-internet-nine-social-media-platforms/ adresinden alındı

Öncel, M., & Tekin, A. (2016). Investigation of Secondary School Students' Facebook Addiction Levels and Usage Purposes In Terms Of Different Variables. *Adıyaman University Journal of Educational Sciences*, 176-197.

Öner, A. (2020). Hz. Ömer Döneminde Yaşanan Amvâs Vebası. *İstem*, 145-168.

Pappas, G., Kiriaze, I., Giannakis, P., & Falagas, M. (2009). Psychosocial consequences of infectious diseases. *Clin Microbiol Infect*, 743-747.

Parkin, J. (1880). *Epidemiology; or, The Remote Cause Of Epidemic Disease In The Animal And In The Creation* (Cilt II). Londra: J. And A. Churchill. Ocak 07, 2021 tarihinde https://play.google.com/books/reader?id=9RcDAAAAQAAJ&hl=en&pg=GBS.PP3 adresinden alındı

Pfizer. (2020, Temmuz 9). *Pfizer Türkiye bilim, ilaç ve nakdi kaynaklarıyla COVID-19 ile mücadeleye tam destek veriyor: Pfizer*. Şubat 4, 2021 tarihinde Pfizer Web Sitesi: https://www.pfizer.com.tr/pfizer-t%C3%BCrkiye-bilim-ila%C3%A7-ve-nakdi-kaynaklar%C4%B1yla-covid-19-ile-m%C3%BCcadeleye-tam-destek-veriyor adresinden alındı

Phillips, S. (2007, Temmuz 25). *A brief history of Facebook: The Guardian*. Mart 16, 2021 tarihinde The Guardian Web Sitesi: https://www.theguardian.com/technology/2007/jul/25/media.newmedia adresinden alındı

Pollitzer, R. (1954). Cholera Studies. *Bulletin of the World Health Organization*, 421-461.

Pollitzer, R. (1959). *Cholera.* Cenevre: World Health Organization.

Pozitif Yaşam Derneği. (2017). *Türkiyede HIV Enfeksiyonu: Pozitif Yaşam Derneği*. Ocak 21, 2021 tarihinde Pozitif Yaşam Derneği Web sitesi: https://pozitifyasam.org/turkiyede-hiv-enfeksiyonu/ adresinden alındı

ProMED. (2019, Aralık 30). PRO/AH/EDR> Undiagnosed pneumonia - China (HU): RFI. Vuhan: International Society for Infectious Diseases. Ocak 28, 2021 tarihinde https://promedmail.org/promed-post/?id=6864153%20#COVID19 adresinden alındı

Psychology Today. (2020). *What Is Addiction: Psychology Today*. Mayıs 6, 2021 tarihinde Psychology Today Web sitesi: https://www.psychologytoday.com/us/basics/addiction adresinden alındı

Psychosocial Centre. (2020). *Mental Health And Psychosocial Support for Staff, Volunteers and Communities in an Outbreak of Novel Coronavirus.* Hong Kong: International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies.

Rasmussen, S., Allentoft, M. E., Nielsen, K., Nielsen, R., Kristiansen, K., & Willerslev, E. (2015). Early Divergent Strains of Yersinia pestis in Eurasia 5,000 Years Ago. *CELL*, 571-582.

Ray, M. (2018, Temmuz 30). *Online gaming: Britannica*. Mart 12, 2021 tarihinde Britannica Web sitesi: https://www.britannica.com/technology/online-gaming adresinden alındı

Retail Banker International. (2020, Ocak 8). *History of digital banking: Retail Banker International*. Mart 12, 2021 tarihinde Retail Banker International Web sitesi: https://www.retailbankerinternational.com/comments/history-digital-banking/ adresinden alındı

Riede, S. (2005). Edward Jenner and the history of smallpox and vaccination. *Baylor University Medical Center*, 21-25.

Rogers, K. (2020, Mart 25). *1968 Flu Pandemic: Encyclopædia Britannica*. Ocak 18, 2021 tarihinde Britannica Web Sitesi: https://www.britannica.com/event/1968-flu-pandemic adresinden alındı

Rogers, K. (2020a, Mart 26). *1957 flu pandemic: Encyclopædia Britannica*. Ocak 14, 2021 tarihinde Britannica Web sitesi: https://www.britannica.com/event/1957-flu-pandemic adresinden alındı

Rubin, G. J., & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *BMJ*.

Sağar, M. E. (2019). Yetişkin Bireylerde Sosyal Medya Bağımlılığının İrdelenmesi. *Sağlık Bilimlerinde Eğitim Dergisi*, 30-42.

Scholtz, W. C. (1890, Mart 15). The Influenza Epidemic At The "Cape". *The British Medical Journal*, s. 600. Ocak 12, 2021 tarihinde https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2207554/pdf/brmedj04613-0018.pdf adresinden alındı

Smith, L., Jacob, L., Yakkundi, A., McDermott, D., Armstrong, N. C., Barnett, Y., . . . Tully, M. A. (2020). Correlates of Symptoms Of Anxiety And Depression And Mental Wellbeing Associated With COVID-19: A Cross-sectional Study Of UK-Based Respondents. *Psychiatry Research*, 1-7. doi:10.1016/j.psychres.2020.113138

Solaker, G. (2020, Eylül 9). *Covid-19 ateşini hangi önlemler söndürecek?: DW Türkçe*. Nisan 5, 2021 tarihinde DW Türkçe Web Sitesi: https://www.dw.com/tr/covid-19-ate%C5%9Fini-hangi-%C3%B6nlemler-s%C3%B6nd%C3%BCrecek/a-54862169 adresinden alındı

Sosyoloji Derneği. (2007). *Türkiye'de HIV ile Yaşayan Kişilerin Hassasiyet/Savunmasızlık Araştırması/Değerlendirilmesi.* Ankara: United Nations Development Programme.

Sönmezer, M. Ç. (2021). *COVID-19: Klinik Tanı ve Hastalık Seyri.* Ankara: Hacettepe İç Hastalıkları Derneği.

Statista. (2021). *Global retail e-commerce sales 2014-2024: Statista*. Mayıs 3, 2021 tarihinde Statista Web sitesi: https://www.statista.com/statistics/379046/worldwide-retail-e-commerce-sales/ adresinden alındı

Stewart, K., Connelly, D., & Robinson, J. (2021, Nisan 19). *Everything you should know about the coronavirus pandemic: Pharmaceutical Journal*. Nisan 23, 2021 tarihinde Pharmaceutical Journal Web sitesi: https://pharmaceutical-journal.com/article/feature/everything-you-should-know-about-the-coronavirus-outbreak#What_are_coronaviruses adresinden alındı

Strong, P. (1990). Epidemic psychology: a model. *Sociology of Health & Illness,* 249-259.

Suzuki, A. (2011). Smallpox and the Epidemiological Heritage of Modern Japan: Towards a Total History. *Medical History*, 313-318.

Sünter, A. T., & Pekşen, Y. (1996). AIDS Epidemiyolojisi. *OMÜ Tıp Dergisi*, 267-271.

Şahin, F., & Demir, S. (2020). Virüsler, Viral Pandemileri Etkileyen Faktörler ve Sonuçları. *Küresel Salgının Anatomisi: İnsan ve Toplumun Geleceği*, Türkiye Bilimler Akademisi.

Şeker, A. (2020). Çevrimiçi Alışveriş Yapan Tüketici Davranışlarına Yönelik Çevrimiçi Bir Araştırma. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*, 11-27.

T.C. Dış İşleri Bakanlığı. (2020, Kasım 6). *Koronavirus Salginindaki Rol ve Vizyonumuz: T.C. Dış İşleri Bakanlığı*. Şubat 25, 2021 tarihinde Türkiye Cumhuriyeti Dış İşleri Bakanlığı: http://www.mfa.gov.tr/koronavirus-salginindaki-rol-ve-vizyonumuz-6-11-2020.tr.mfa adresinden alındı

T.C. İç İşleri Bakanlığı. (2020, Haziran 20). *Düğünlerde Uygulanacak Tedbirler: T.C. İç İşleri Bakanlığı*. Şubat 19, 2021 tarihinde T.C. İç İşleri Bakanlığı: https://www.icisleri.gov.tr/dugun-torenlerinde-uygulanacak-tedbirler adresinden alındı

T.C. İç İşleri Bakanlığı. (2020, Nisan 22). *Koronavirüs ile Mücadelede Ramazan Ayı Tedbirleri Genelgesi: T.C. İç İşleri Bakanlığı*. Şubat 18, 2021 tarihinde T.C. İç İşleri Bakanlığı Web sitesi: https://www.icisleri.gov.tr/koronavirus-ile-mucadelede-ramazan-ayi-tedbirleri-genelgesi adresinden alındı

T.C. İstanbul Valiliği. (2020, Mayıs 4). *Cumhurbaşkanı Erdoğan, Mayıs Ayı Normalleşme Planını Açıkladı: T.C. İstanbul Valiliği*. Şubat 19, 2021 tarihinde T.C. İstanbul Valiliği Web sitesi: http://www.istanbul.gov.tr/cumhurbaskani-erdogan-mayis-ayi-normallesme-planini-acikladi adresinden alındı

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020, Haziran 17). *Seyahat Sağlığı: T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudud ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü*. Ocak 4, 2021 tarihinde T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudud ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü: https://www.seyahatsagligi.gov.tr/Site/HastalikDetay/Grip adresinden alındı

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2021). *Covid-19 Bilgilendirme Sayfası: T.C. Sağlık Bakanlığı*. Şubat 19, 2021 tarihinde T.C. Sağlık Bakanlığı Web Sitesi: https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html adresinden alındı

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2019, Ocak 21). *Grip (İnfluenza): HSGM*. Ocak 4, 2021 tarihinde T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü: https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/haberler/grip-influenza-hakk%C4%B1nda.html adresinden alındı

Tamam, L., Diler, R. S., & Özpoyraz, N. (1998). Kompulsif Satın Alma: Bir Gözden Geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 224-230.

Taubenberger, J. K., & Morens, D. M. (2009). Pandemic influenza – including a risk assessment of H5N1. *Rev Sci Tech*, 187-202.

TC. İç İşleri Bakanlığı. (2020, Ekim 2). *81 İl Valiliğine Koronavirüs Konulu Ek Genelge Gönderildi: TC İç İşleri Bakanlığı*. Nisan 5, 2021 tarihinde TC İç İşleri Bakanlığı: https://www.icisleri.gov.tr/81-il-valiligine-koronavirus-konulu-ek-genelge-gonderildi adresinden alındı

TC. İç İşleri Bakanlığı. (2020, Eylül 3). *Ülke Genelinde Kapsamlı Koronavirüs Denetimi Gerçekleştirilecek: TC İç İşleri Bakanlığı*. Nisan 5, 2021 tarihinde TC. İç İşleri Bakanlığı: https://www.icisleri.gov.tr/ulke-genelinde-kapsamli-koronavirus-denetimi-gerceklestirilecek adresinden alındı

TC. Sağlık Bakanlığı. (2020, Kasım 2021). *Covid-19 Bilgilendirme Platformu: TC. Sağlık Bakanlığı*. 5 Nisan tarihinde TC. Sağlık Bakanlığı Web Sitesi: https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html adresinden alındı

TC. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2017). BULAŞICI HASTALIKLAR İLE MÜCADELE REHBERİ. Ankara: TC. Sağlık Bakanlığı.

TC. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2019, Aralık). *Ulusal Pandemi Hazırlık Planı.* Mevsimlik Grip Web Sitesi: https://grip.gov.tr/tr/ adresinden alındı

TC. Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudud ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü. (2019, Ağustos 21). *Seyahat Sağlığı: Türkiye Hudud ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü*. Türkiye Hudud ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü: https://www.seyahatsagligi.gov.tr/site/HastalikDetay/Veba#:~:text=Veba%2C%20Yersinia%20pestis%20isimli%20bakteri,bula%C5%9F%C4%B1c%C4%B1%20ve%20%C3%B6ld%C3%BCr%C3%BCc%C3%BC%20bir%20hastal%C4%B1kt%C4%B1r. adresinden alındı

Temel, M. (1998). Birinci Dünya Savaşı ve Mütareke Yıllarında Türkiye'deki Bulaşıcı ve Zührevi Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler. *İlmi Araştırmalar*, 227-243.

The Associated Press. (2014, Şubat 4). *Timeline: Key dates in Facebook's 10-year history: Phys.org*. Mart 17, 2021 tarihinde Phys.org Web sitesi: https://phys.org/news/2014-02-timeline-key-dates-facebook-year.html adresinden alındı

The Editors of Encyclopaedia Britannica. (2020, Temmuz 23). *Myspace: Encyclopedia Britannica*. Mart 15, 2021 tarihinde Encyclopedia Britannica Web Sitesi: https://www.britannica.com/topic/Myspacecom adresinden alındı

Tutgun-Ünal, A. (2019). İletişim Fakültesi Öğrencilerinin Sosyal Medya Bağımlılığının İncelenmesi: Üsküdar Üniversitesi Örneği. *Kastamonu İletişim Araştırmaları Dergisi*, 49-80.

TÜBA. (2020). *The Assessment Report on COVID-19 Global Outbreak.* Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi.

TÜBA. (2020a). *Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu.* Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi.

TÜBA. (2020b). *Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu.* Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi.

Türk, A., Ak Bingül, B., & Ak, R. (2020). Tarihsel Süreçte Yaşanan Pandemilerin Ekonomik ve Sosyal Etkileri. *Gaziantep University Journal Of Social Sciences*, 612-632.

UNAIDS. (2008). *UNAIDS annual report 2007 : know your epidemic.* Cenevre: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS).

Unat, E. K. (1995). Osmanlı İmparatorluğunda 1910-1913 Yıllarında Kolera Salgınları ve Bunlarla İlgili Olaylar. *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları* , 55-65.

Unat, Y. (2019). Mikrop Kuramı ve Akşemseddin. *Bilim ve Ütopya*, 54-58.

UNCTAD. (2021, Mart 15). *How COVID-19 triggered the digital and e-commerce turning point: UNCTAD*. Mayıs 12, 2021 tarihinde UNCTAD Web sitesi: https://unctad.org/news/how-covid-19-triggered-digital-and-e-commerce-turning-point#:~:text=As%20lockdowns%20became%20the%20new,to%20about%2017%25%20in%202020. adresinden alındı

Uzluk, F. N. (1948). Cholera Asiaticanın Epidemi Tarihi Üzerine Bir Araştırma. *Türk İjiyen ve Tecrübi Biyoloji Dergisi*, 7-36.

Ünlü, F. (2018). Orta Yaş Üstü Bireylerde Sosyal Medya Bağımlılığı ve Sosyal İzolasyon. *PESA Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 161-172.

Ürkmez, S., & Eskicumalı, A. (2021). Kullanımlar ve Doyumlar Teorisi Çerçevesinde COVID-19 Pandemi Sürecinde Bireylerin Sosyal Medya Kullanım Motivasyonları: Instagram Örneği. *Sosyal, Beşeri Ve İdari Bilimler Dergisi*, 111-129.

Varlık, N. (2018). Osmanlılarda Veba Salgınları. *Toplumsal Tarih*, 30-36.

Waldman, R., & Claeson, M. (2019, Ağustos 9). *Cholera: Britannica*. Encyclopaedia Britannica: https://www.britannica.com/science/cholera adresinden alındı

World Health Organization. (1980). *The Global Eradication Of Smallpox: Final Report of the Global Commission for the Certification of Smallpox Eradication.* Cenevre: World Health Organization.

World Health Organization. (2000). *WHO Report on Global Surveillance of Epidemic-prone Infectious Diseases.* Department of Communicable Disease Surveillance and Response.

World Health Organization. (2001, Kasım 2). Weekly epidemiological record. *Weekly epidemiological record*, s. 337-344.

World Health Organization. (2003). *SARS: lessons from a new disease.* Cenevre: World Health Organization.

World Health Organization. (2004). *WHO SARS International Reference and Verification Laboratory Network: Policy and Procedures in the Inter-Epidemic Period.* Cenevre: World Health Organization.

World Health Organization. (2009, Nisan 24). *Emergencies preparedness, response: WHO*. Ocak 18, 2021 tarihinde World Health Organization Web sitesi: https://www.who.int/csr/don/2009_04_24/en/ adresinden alındı

World Health Organization. (2009, Haziran 11). *Media centre: WHO*. Ocak 18, 2021 tarihinde World Health Organization Web Sitesi:

https://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/clinical_management_h1n1.pdf?ua=1 adresinden alındı

World Health Organization. (2009). *Pandemic and Epidemic Diseases PED: WHO Emergency Emergencies preparedness, response*. WHO: https://www.who.int/csr/disease/swineflu/phase/en/ adresinden alındı

World Health Organization. (2010, Mart 19). *Emergencies preparedness, response: WHO*. Ocak 19, 2021 tarihinde World Health Organization: https://www.who.int/csr/don/2010_03_19/en/ adresinden alındı

World Health Organization. (2011). *Global HIV/AIDS Response Epidemic Update and Health Sector Progress Towards Universal Access: Progress Report 2011*. Malta: World Health Organization.

World Health Organization. (2012, Mart 7). *International Travel and Health:World Health Organization*. Kasım 9, 2020 tarihinde World Health Organization: https://www.who.int/ith/diseases/plague/en/ adresinden alındı

World Health Organization. (2014, Nisan 30). *International Travel and Health: World Health Organization*. Ocak 4, 2021 tarihinde World Health Organization Web Sitesi: https://www.who.int/ith/diseases/influenza_seasonal/en/ adresinden alındı

World Health Organization. (2015). *Emergencies preparedness, response: WHO*. Ocak 28, 2021 tarihinde World Health Organization: Web sitesi: https://www.who.int/csr/don/archive/year/2015/en/ adresinden alındı

World Health Organization. (2017). *PLAGUE OUTBREAK MADAGASCAR.* World Health Organization Regional Office For Africa.

World Health Organization. (2020). *Cholera Situation in Yemen.* Kahire: World Health Organization.

World Health Organization. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19).* World Health Organization.

World Health Organization. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) Situation Report – 138.* 6: Haziran.

World Health Organization. (2020, Nisan 15). COVID-19 bağlamında güvenli Ramazan uygulamaları. World Health Organization.

World Health Organization. (2020, Mart 11). *Director - General, Speeches: World Health Organizaton*. Aralık 29, 2020 tarihinde World Health Organization: https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020 adresinden alındı

World Health Organization. (2020). *Global Health Observatory: WHO*. Ocak 26, 2021 tarihinde World Health Organization: https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/estimated-number-of-people-(all-ages)-living-with-hiv adresinden alındı

World Health Organization. (2020). *Key facts HIV*. WHO.

World Health Organization. (2020). *Timeline: WHO's COVID-19 response*. Ocak 2021, 28 tarihinde World Health Organization Web sitesi: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#! adresinden alındı

World Health Organization. (2021). *Coronavirus disease (COVID-19) Weekly Epidemiological Update and Weekly Operational Update: WHO*. Şubat 2, 2021 tarihinde World Health Organization Web sitesi: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/ adresinden alındı

World Health Organization. (2021, Mart 26). *Social media & COVID-19: A global study of digital crisis interaction among Gen Z and Millennials: WHO*. Mayıs 9, 2021 tarihinde World Health Organization Web sitesi: https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/social-media-covid-19-a-global-study-of-digital-crisis-interaction-among-gen-z-and-millennials adresinden alındı

World Health Organization. (tarih yok). *Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV): WHO*. Ocak 28, 2021 tarihinde World Health Organization web sitesi: https://www.who.int/health-topics/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-mers#tab=tab_1 adresinden alındı

Wortley Montagu, L. M. (1979). *Türkiye mektupları, 1717-1718.* (A. Kurutluoğlu, Çev.) Kervan Kitapçılık.

Yakın, V., & Aytekin, P. (2019). İnternet Bağımlılığının Online Kompulsif ve Online Anlık Satın Alma Davranışlarına Etkisi. *İşletme Fakültesi Dergisi*, 199-222. doi:10.24889/ifede.459306

Yaluğ Ulubil, İ. (tarih yok). *Bağımlılık Nedir ve Nelere Bağımlı Olunur?: Prof. Dr. İrem Yaluğ Ulubil*. Mayıs 8, 2021 tarihinde Prof. Dr. İrem Yaluğ Ulubil Web sitesi: https://www.iremyalugulubil.com/tr/article/desc/46570/bagimlilik-nedir-ve-nelere-b.html adresinden alındı

Yamamoto, G. T. (2013). *E-TİCARET KAVRAMLAR GELİŞİM VE UYGULAMALAR.* İstanbul: Kriter Yayınevi.

Yaşayanlar, İ. (2018a). Bir Hastalık Olarak Kolera ve Tarihte Kolera Pandemileri. *Toplumsal Tarih*, 49-55.

Yaşayanlar, İ. (2018b). Bir Kent, İki Salgın: Antep'te 1848 ve 1890 Kolera Epidemileri. *Uluslararası Gaziantep Tarihi Sempozyumu Milli Mücadele Döneminde Gaziantep* (s. 271-284). Gaziantep: Gaziantep Büyükşehir Belediyesi Kültür Yayınları.

Yıldırım, N. (2015). Berberlerden Diş Hekimliğine. (C. Yılmaz, Dü.) *Antik Çağ'dan XXI. Yüzyıla Büyük İstanbul Tarihi*, 103-137.

Yıldırım, O., & İpek, İ. (2020). Yeni Koronavirüs Salgını Dolayısıyla Gündeme Gelen Sosyal İzolasyon ve Gönüllü Karantina Döneminde İnternet ve Sosyal Medya Kullanımı. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, 69-94.

Yılman, M. A. (2020, Mayıs). Lise Öğrencilerinde Sosyal Medya Bağımlılığının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. Mersin: Yüksek Lisans Tezi.

Yılmaz, C. (2020, Kasım 12). *Salgının Başından İtibaren Ülkelerin Aldığı Önlemler: Doğruluk Payı*. Şubat 17, 2021 tarihinde Doğruluk Payı Web sitesi: https://www.dogrulukpayi.com/bulten/salginin-basindan-itibaren-ulkelerin-aldigi-onlemler-neler adresinden alındı

Yoldaş, M. A., & Akın, M. S. (2019). Elektronik Alışveriş Kapsamında Kontrolsüz Satın Alma Eğilimlerinin İncelenmesine Yönelik Bir Uygulama. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 430-446.

Yolun, M. (2020). Tarihin En Ölümcül Virüsünün Yenİden Hatırlanması: İspanyol Gribinin Kısa Bir Öyküsü. *Toplumsal Tarih*, 74-80.

Yolun, M., & Kopar, M. (2015). The Impact of the Spanish Influenza on the Ottoman Empire. *Belleten*, 1099-1120.

Yücel, E. (2020). *50 Maddede Salgınlar.* İstanbul: Karakarga Yayınları.

Zamboni, L., Carli, S., Belleri, M., Giordano, R., Saretta, G., & Lugoboni, F. (2021). COVID-19 lockdown: Impact on online gambling, online shopping, web navigation and online pornography. *Journal of Public Health Research*.

Ziegler, P. (1969). *The Black Death.* Londra: Faber and Faber.

Zimmer, C., Corum, J., & Wee, S.-L. (2021, Şubat 3). *Coronavirus Vaccine Tracker: NY Times*. Şubat 4, 2021 tarihinde New York Times Web Sitesi: https://www.nytimes.com/interactive/2020/science/coronavirus-vaccine-tracker.html#sinovac adresinden alındı

EKLER

EK1: Demografik Bilgi Formu

EK2: Koronavirüs 19 Fobisi Ölçeği

EK3: Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeği

EK4: Kompulsif Çevrimiçi Satın Alma Ölçeği

EKLER

EK1: Demografik Bilgi Formu

Bilimsel bir araştırmada kullanılmak üzere hazırlanan bu formda çeşitli sorular bulunmaktadır. Ad, soyad ve numara gibi kimliğinizi tanıtıcı bilgiler vermeden formda yer alan tüm soruları doğru ve samimi bir şekilde yanıtlamanız rica olunur.

Katılımınız için teşekkürler

1.Cinsiyetiniz: Kadın ( ) Erkek ( )

2.Yaşınız:….

3.Eğitim Durumunuz: İlkokul ( ) Ortaokul ( ) Lise ( ) Önlisans ( ) Lisans ( ) Lisansüstü ( ) Doktora ( )

4.Mesleğiniz: Öğrenci ( ) Memur ( ) Emekli ( ) Özel Sektör ( ) Serbest Meslek ( ) Akademisyen ( ) Çalışmıyor ( )

5.Aylık Geliriniz: 0-2000 TL ( ) 2001-4000 TL ( ) 4001-6000 ( ) 6001-8000 ( ) 8001-10000 ( ) 10000 üstü ( )

6.Pandemi döneminde sosyal medyada haftada kaç saat vakit geçirdiniz?

0-5 Saat ( ) 6-10 Saat ( ) 11-15 Saat ( ) 16-20 Saat ( ) 21-25 Saat ( ) 26-30 Saat ( ) 31 saat ve fazlası ( )

7.Pandemi döneminden <u>önce</u> internetten alışveriş yaptınız mı? Evet ( ) Hayır ( )

8.Üstteki soruya cevabınız evet ise pandemi döneminden <u>önce</u> internetten hangi sıklıkla alışveriş yapardınız?

Çok sık ( ) Bazen ( ) Nadiren ( )

9.Pandemi döneminde internetten alışveriş yaptınız mı? Evet ( ) Hayır ( ) **(eğer pandemi döneminde internetten alışveriş yapmadı iseniz son faydaki 3.anketi doldurmanıza gerek yoktur.)**

10.Üstteki soruya cevabınız evet ise pandemi döneminde internetten hangi sıklıkla alışveriş yaptınız?

Çok sık ( ) Bazen ( ) Nadiren ( )

EK2: Koronavirüs 19 Fobisi Ölçeği

YÖNERGE: Aşağıda, insanların koronavirüs salgınında yaşayabilecekleri problemlerle ilgili bazı cümleler yazılıdır. Her cümleyi dikkatle, ama üzerinde çok da takılmadan okuyunuz.

Cümledeki duruma, **BU GÜN DÂHİL GEÇEN HAFTA**, içinde ne kadar katıldığınızı en iyi anlatan kelimenin altındaki yuvarlağa tıklayınız. Lütfen hiçbir cümleyi boş bırakmadan hepsini değerlendiriniz. Lütfen her madde için sadece size en iyi uyan tek seçenek belirtiniz.

Örneğin, Bugün dâhil geçen hafta içinde, "koronavirüs beni kaygılandırıyor" ifadesine katılmıyorsanız, 2 numaralı yuvarlağı seçmelisiniz. Seçiminizi karalayarak ya da herhangi bir şekilde işaretleyerek belirtebilirsiniz

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Genelde Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
Korona virüs beni kaygılandırıyor	1	❷	3	4	5

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Genelde Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Korona virüs kapma korkusu beni çok kaygılandırıyor.	1	2	3	4	5
2. Korona virüs sebebiyle karnıma ağrılar giriyor.	1	2	3	4	5
3. Öksüren insanları görünce koronavirüs şüphesiyle aşırı kaygılanıyorum.	1	2	3	4	5
4. Korona virüs nedeniyle yiyecek maddelerinin tükenmesinden kaygılanıyorum.	1	2	3	4	5
5. Ailemden birinin korona virüse yakalanma olasılığından aşırı derecede korkuyorum.	1	2	3	4	5
6. Korona virüs sebebiyle göğsüm ağrıyor.	1	2	3	4	5
7. Hapşıran insanlardan korona virüs şüphesiyle kaçarcasına uzaklaşıyorum.	1	2	3	4	5
8. Korona virüs nedeniyle temizlik maddelerinin tükenmesinden endişeliyim.	1	2	3	4	5
9. Korona virüsten ölüm haberleri beni müthiş derecede kaygılandırıyor.	1	2	3	4	5
10. Korona virüs sebebiyle elim ayağım titriyor.	1	2	3	4	5
11. Korona virüs sebebiyle, ellerimi temizlemek için aşırı zaman harcadığımın farkındayım.	1	2	3	4	5
12. Korona virüs korkusuyla gıda stokluyorum.	1	2	3	4	5
13. Korona virüsle ilgili belirsizlikler beni ciddi manada kaygılandırıyor.	1	2	3	4	5
14. Korona virüs korkusu nedeniyle uyku problemi yaşıyorum.	1	2	3	4	5

15. Korona virüse yakalanmak korkusundan sosyal ilişkilerim ciddi anlamda sekteye uğruyor.	1	2	3	4	5
16. Korona virüsten sonra, evdeki ihtiyaç malzemelerini kontrol etmezsem içim rahat etmiyor.	1	2	3	4	5
17. Korona virüsün yayılma hızı beni aşırı derecede panikletiyor.	1	2	3	4	5
18. Korona virüs beni o kadar gerginleştiriyor ki, normalde yaptığım şeyleri bile yapamıyorum.	1	2	3	4	5
19. Başkalarından korona virüs kapma korkusundan kendimi alamıyorum.	1	2	3	4	5
20. Korona virüse karşı insanların duyarsız davranmaları sebebiyle çevremdekilerle hiddetle tartışıyorum (ya da tartışmak istiyorum).	1	2	3	4	5

EK3: Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeği

Aşağıda sosyal medya kullanımlarına yönelik tanımlayıcı ifadeler bulunmaktadır. Verilen ifadelerin her birini sizin için uygun olduğunu düşündüğünüz seçeneği işaretleyerek belirtiniz.

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Gün içinde sıklıkla sosyal ağlara grime ihtiyacı duyarım.	1	2	3	4	5
2. Sosyal ağların olmadığı bir yaşam bana sıkıcı ve anlamsız gelir.	1	2	3	4	5
3. Cep telefonu, tablet ve bilgisayar gibi teknolojik araçları gördüğümde aklıma gelen ilk şey sosyal ağlar olur.	1	2	3	4	5
4. Gece uyumadan önce ve sabah uyandığımda ilk olarak sosyal ağ hesaplarımı kontrol ederim.	1	2	3	4	5
5. Sosyal ağ hesaplarıma bakma ihtiyacı duyduğum zaman, her ne işle uğraşıyorsam o işi bırakıp, sosyal ağ hesaplarımı kontrol ederim.	1	2	3	4	5
6. Herhangi bir işe başlamadan önce sosyal ağ hesaplarımı kontrol etme ihtiyacı duyarım.	1	2	3	4	5
7. Kendimi kötü hissettiğim zamanlarda sosyal ağları kullanmak beni rahatlatır.	1	2	3	4	5
8. Günlük sorunlarımı unutmak için sosyal ağları kullanırım.	1	2	3	4	5
9. Kişisel sorunlarımdan kaçmak için sosyal ağları kullanmaya yönelirim.	1	2	3	4	5
10. Kendimi stresli ve kaygılı hissettiğimde sosyal ağları kullanmak bana iyi gelir.	1	2	3	4	5
11. Kendimi yalnız hissettiğimde sosyal ağları kullanma ihtiyacı hissederim.	1	2	3	4	5
12. Sosyal ağları kullanmam engellenirse kendimi sinirli hissederim.	1	2	3	4	5
13. Sosyal ağlardaki güncel paylaşımları takip edemediğimde kendimi huzursuz hissederim.	1	2	3	4	5
14. Sosyal ağ hesaplarıma bir süre ulaşamazsam dünya ile bağlantım kopmuş gibi hissederim.	1	2	3	4	5
15. Sosyal ağlara girememe düşüncesi beni bile rahatsız eder.	1	2	3	4	5
16. Sosyal ağları kullanmam akademik başarımı olumsuz yönde etkiler.	1	2	3	4	5
17. Sosyal ağlarda daha fazla vakit geçirebilmek için sorumluluklarımı ihmal ederim.	1	2	3	4	5
18. Sosyal ağları kullanmam sebebiyle spor, sinema, tiyatro gibi sosyal etkinliklere zaman ayırmakta güçlük çekerim.	1	2	3	4	5
19. Sosyal ağları kullanmak günlük işlerimi aksatmama sebep olur.	1	2	3	4	5
20. Ailemle ya da arkadaşlarımla vakit geçirmek yerine sosyal ağlarda vakit geçirmeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5

21. Sosyal ağlarda geçirdiğim zaman yüzünden uykusuz kaldığım olur.	1	2	3	4	5
22. Sosyal ağları kullanmayı bırakabileceğimi düşünemiyorum.	1	2	3	4	5
23. Sosyal ağlarda her gün daha az zaman geçirmeye çalışsam da bu konuda pek başarılı olamıyorum.	1	2	3	4	5
24. Günlük hayatımı olumsuz etkilese de sosyal ağlardan vazgeçemem.	1	2	3	4	5
25. Sosyal ağlarda harcadığım süreyi kısaltmam gerektiğini düşünürüm.	1	2	3	4	5
26. Sosyal ağlarda geçirdiğim zamanı her ne kadar azaltsam da sonrasında sosyal ağları daha fazla kullanmaya başladım.	1	2	3	4	5

EK4: Kompulsif Çevrimiçi Satın Alma Ölçeği

Lütfen her madde için sizi en iyi tanımlayan yanıtları işaretleyiniz. Maddelere pandemi dönemindeki düşünceleriniz, duygularınız ve eylemlerinizi baz alarak cevap veriniz.

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1. İnternetten alışveriş yapmak hayatımdaki en önemli şey haline gelmiştir.	1	2	3	4	5
2. Her zaman internetten alışveriş yapmakla ilgili düşünürüm.	1	2	3	4	5
3.İnternetten alışveriş yapmayı düşünürken ya da planlarken çok fazla zaman harcıyorum.	1	2	3	4	5
4.İnternetten alışveriş yapmayla ilgili düşünceler aklıma gelir.	1	2	3	4	5
5. Bazen daha iyi hissetmek için çevrimiçi alışveriş yaparım.	1	2	3	4	5
6. Bazen ruh halimi (duygu durumumu) değiştirmek için internetten alışveriş yaparım.	1	2	3	4	5
7. Kişisel problemlerimi unutmak için internetten alışveriş yaparım.	1	2	3	4	5
8. Suçluluk, kaygı, çaresizlik, yalnızlık ve /veya depresyon hislerimi azaltmak için internetten bazı şeyler satın alırım.	1	2	3	4	5
9. O kadar fazla internetten alışveriş yapıyorum ki günlük yükümlülüklerim (ör: okul ve iş) olumsuz yönde etkileniyor.	1	2	3	4	5
10.İnternetten alışveriş yapmam sebebiyle hobilerime, boş zaman etkinliklerime, iş/okul ya da egzersizlerime daha az öncelik veririm.	1	2	3	4	5
11.İnternetten alışveriş yapmam sebebiyle sevgilimi/ eşimi, ailemi ve arkadaşlarımı ihmal ederim.	1	2	3	4	5
12.İnternetten alışveriş yapmam sebebiyle genellikle diğerleriyle konuşmalarım tartışmayla biter.	1	2	3	4	5
13.İnternetten alışveriş yapmak için kendimde artan bir eğilim hissediyorum.	1	2	3	4	5
14.İnternetten planladığımdan çok daha fazla alışveriş yaparım.	1	2	3	4	5
15. Eskiden olduğu gibi doyuma ulaşamam için gittikçe daha fazla miktarda internetten alışveriş yapmak zorunda hissediyorum.	1	2	3	4	5
16.İnternetten alışveriş yapmak için gittikçe daha fazla zaman harcıyorum.	1	2	3	4	5
17.İnternetten alışveriş yapmayı azaltmaya yönelik başarısız denemelerim oldu.	1	2	3	4	5
18. Başkaları tarafından internetten alışveriş yapmayı azaltmam gerektiği söylendi.	1	2	3	4	5
19.İnternetten alışveriş yapmayı azaltmaya karar verdim ama henüz başaramadım.	1	2	3	4	5
20.İnternetten alışveriş yapmayı bir süreliğine kısıtlamayı başardım ama sonra bu alışkanlığım nüksetti.	1	2	3	4	5
21.İnternetten alışveriş yapmam engellenirse, strese girerim.	1	2	3	4	5

22. Bazı sebeplerden dolayı internetten alışveriş yapamayacağımı hissedersem huysuz ve hırçın olurum.	1	2	3	4	5
23. Bazı sebepler internetten alışveriş yapmamı engellerse kendimi kötü hissederim.	1	2	3	4	5
24. Son internet alışverişimin üzerinden zaman geçtiyse, çevrimiçi alışveriş yapmak için güçlü bir dürtü hissederim.	1	2	3	4	5
25.İnternetten o kadar çok alışveriş yaparım ki, parasal sorunlara sebep olur.	1	2	3	4	5
26.Internetten o kadar çok alışveriş yaparım ki, psikolojik sağlığımı bozar.	1	2	3	4	5
27.İnternetten alışveriş yapma sorunum hakkında o kadar çok endişelenirim ki, bazen beni uyku tutmaz.	1	2	3	4	5
28.İnternetten yaptığım alışverişler yüzünden vicdanen rahatsız olurum.	1	2	3	4	5

ÖZGEÇMİŞ

Ad-Soyad: Sevdenur KÜKREK

EĞİTİM

- **Bursa Teknik Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü,**
  Uluslararası Ekonomi Politikası 2019 – Halen
- **Gazi Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi,**
  Uluslararası Ticaret 2014 – 2018

ÖDÜLLER

- **Gazi Üniversitesi:** Uluslararası Ticaret Bölümü Birincilik Ödülü – 2018
- **NHK ATML:** Okul Birinciliği Ödülü - 2014