



İstanbul'da Yaşlı Nüfusun COVID-19 Deneyiminin Analizi ve Yaşlılar İçin Bir Toplumsal
Dayanıklılık Ölçütünün Geliştirilmesi Projesi

Program Kodu: 1001

Proje No: 120K493

Proje Yürütücüsü:

PROF. DR. UĞUR TEKİN

Araştırmacı:

Prof. Dr. Hatice Deniz Yüksek Tekin

Bursiyer(ler):

Dr. Esra Kaya Erdoğan

Zozan Üçdağ

MART 2021

İSTANBUL

Önsöz

120K493 no'lu "İstanbul'da Yaşlı Nüfusun COVID-19 Deneyiminin Analizi ve Yaşlılar için bir Toplumsal Dayanıklılık Ölçütünün Geliştirilmesi Projesi," ARDEB 1001-Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Projelerini Destekleme Programı kapsamında açılan "COVID-19 ve Toplum: Salgının Sosyal, Beşeri ve Ekonomik Etkileri, Sorunlar ve Çözümler" çağrısı kapsamında desteklenmiştir. 01.07.2020-31.12.2020 tarihleri arasında gerçekleştirilen proje kapsamında, İstanbul'da yaşayan 65 yaş ve üzeri nüfusun COVID-19 pandemisi dönemindeki toplumsal dayanıklılık kaynaklarını anlamak için nicel ve nitel araştırma yürütülmüştür. Nicel araştırma kapsamında, 502 kişi ile bir anket çalışması yapılmış, nitel araştırma kapsamında ise 65 yaş ve üzerindeki 50 katılımcı ile derinlemesine mülakat yapılmıştır. Pandemi koşulları nedeniyle, araştırmanın büyük bölümü telefonda yapılmak zorunda kalmıştır. Araştırmanın bulgularına göre, yaşlıların pandemi sürecindeki toplumsal dayanıklılığının kaynakları, gelir, eğitim, sosyal destek mekanizmaları ve sağlık güvencesi gibi faktörlere göre şekillenmektedir. Bulgular, yaşlıların dayanıklılığının çok önemli bir toplumsal cinsiyet boyutu olduğunu da göstermektedir.

İçindekiler	
Tablolar Listesi	iii
Grafikler Listesi	viii
Şekiller Listesi	ix
Özet	x
Abstract.....	xi
1. GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Kapsamı ve Literatür Özeti:.....	1
1.2. Yöntem.....	5
1.2.1. Sayısal Verinin Toplanması ve Analizi.....	7
1.2.2. Nitel Verinin Toplanması ve Analizi	14
2. NİCEL ÖRNEKLEMİN SOSYO-DEMOGRAFİK PROFİLİ	24
2.1. Nicel Örneklemin Demografik Profili	24
2.2. Nicel Örneklemin Ekonomik Statüsü	32
2.3. Nicel Örneklemin Oturulan Konut ve Hane Halkı Özellikleri.....	48
3. ARAŞTIRMANIN BULGULARI	59
3.1. Bedensel ve Zihinsel Kapasite- Genel Sağlık Durumu.....	59
3.2. Gündelik Yaşam ve Alışkanlıklar	68
3.3. Kentsel Hizmetlere Erişim	75
3.4. COVID-19 Salgın Deneyimi.....	77
3.5. 65 Yaş ve Üzeri Sokağa Çıkma Yasağı Deneyimi	109
3.6. COVID-19 ve İnternet Kullanımı	152
3.7. COVID-19 Salgınının Maddi ve Mekânsal Etkileri.....	159
4. SONUÇ ve DEĞERLENDİRMELER.....	169
Kaynaklar	185
Ekler.....	187
Ek 1	187
Ek 2	190
Ek 3	192
Nicel Araştırmada Kullanılan Tam Yapılandırılmış Soru Formu	
Nitel Araştırmada Uygulanan Derinlemesine Mülakat Görüşmeleri Soru Kılavuzu.....	

Tablolar Listesi

Tablo 1. Örneklemin İstanbul'un yakalarına mekânsal dağılımı	9
Tablo 2. Örneklemin İstanbul'un seçilmiş ilçelerine dağılımı	9
Tablo 3. Örneklemin yaka ve ilçelerde seçilmiş mahalle sayılarına göre dağılımı	10
Tablo 4. Örneklemin sosyo-mekansal statüsüne (refah düzeyine) göre dağılımı	10
Tablo 5. Türkiye yaş grubu dağılımı (TÜİK- 2019) ve SOBAG (Proje no: 120K493) yaş grubu dağılımı karşılaştırması	12
Tablo 6. Anketlerin uygulandığı aylara göre dağılımı	12
Tablo 7. Sosyo-mekansal statüye göre konut türünün dağılımı.....	25
Tablo 8. Yaş grubuna göre cinsiyet dağılımı.....	27
Tablo 9. Yaşa göre doğum yeri dağılımı	28
Tablo 10. Sosyo-mekansal statüye göre eğitim düzeyi dağılımı.....	30
Tablo 11. Cinsiyete göre eğitim düzeyi dağılımı	32
Tablo 12. Cinsiyete göre çalışma durumu dağılımı	32
Tablo 13. Cinsiyet ve aktif olarak çalışma durumu ki-kare testi.....	33
Tablo 14. Eğitim düzeyine göre çalışmama nedeni dağılımı	35
Tablo 15. Çalışmama nedenine göre cinsiyetin dağılımı.....	36
Tablo 16. Kadınların çalışmama nedenine göre eğitim düzeyi dağılımı	36
Tablo 17. Erkeklerin çalışmama nedenine göre eğitim düzeyi dağılımı.....	37
Tablo 18. Mülkiyet sahipliğine göre otomobil sahipliği dağılımı	40
Tablo 19. Mülkiyet sahipliği ve otomobil sahipliği ki-kare testi.....	40
Tablo 20. Hanehalkı gelirine göre mülkiyet sahipliği dağılımı.....	42
Tablo 21. Hanehalkı geliri ve mülkiyet sahipliği ki-kare testi	42
Tablo 22. Cinsiyete göre şahsi gelir sahipliği dağılımı	43
Tablo 23. Cinsiyet ve şahsi gelir sahipliği ki-kare testi	43
Tablo 24. Şahsi gelirin kaynağının cinsiyete göre dağılımı (Çoklu yanıt)	43
Tablo 25. Şahsi gelir düzeyine göre gelirin geçinmek için yeterliliği dağılımı.....	46
Tablo 26. Şahsi gelir düzeyi ve şahsi gelirin geçinmek için yeterliliği ki-kare testi	46
Tablo 27. Hane halkı yapısı ve üyelerine göre cinsiyetin dağılımı.....	49
Tablo 28. Oda paylaşımına göre (Bağımsız odası olmayanlar) ve cinsiyet dağılımı.....	51
Tablo 29. Hane geliri düzeyine göre hanede yaşayan kişi sayısının dağılımı.....	53
Tablo 30. Hane geliri ve hanede yaşayan kişi sayısı ki-kare testi	53
Tablo 31. Kişisel bakımını yapabilme durumu	59
Tablo 32. Yaşa göre kişisel bakımını yapabilme durumu dağılımı	59
Tablo 33. Kişisel bakımını yapabilme durumu ki-kare testi	60
Tablo 34. Kişisel bakım için kimden yardım alınıyor (Çoklu yanıtlar).....	60
Tablo 35. Sürekli ilaç kullanımı	60
Tablo 36. Sürekli ilaç kullanımını gerektiren hastalığa sahip olma (Çoklu yanıt)	61
Tablo 37. Yaşa göre kronik hastalığa sahip olma dağılımı.....	61
Tablo 38. Yaşa göre kronik hastalığa sahip olma durumu ki-kare testi	61
Tablo 39. Cinsiyete göre kronik hastalık sahipliği dağılımı.....	62
Tablo 40. Cinsiyet ve kronik hastalık sahipliği ki-kare testi.....	62
Tablo 41. Ev içinde hareketi engelleyecek bedensel sorunu.....	62
Tablo 42. Ev içinde fiziksel hareketi engelleyecek düzeyde bedensel sorunlar (Çoklu yanıt).....	62
Tablo 43. Cinsiyete göre ev içinde hareketi engelleyecek bedensel sorun dağılımı	63
Tablo 44. Cinsiyet ve ev içi hareketi engelleyecek bedensel sorun ki-kare testi.....	63
Tablo 45. Cinsiyete göre ev içinde hareketi engelleyecek bedensel sorun türleri (Çoklu yanıt)	63
Tablo 46. Sokağa çıkmayı engelleyecek fiziksel sorun durumu	64

Tablo 47. Sokağa çıkmayı engelleyici bedensel/fiziksel sorunlar (Çoklu yanıt)	64
Tablo 48. Cinsiyete göre sokağı çıkmayı engelleyen bedensel sorun dağılımı	64
Tablo 49. Cinsiyete göre sokağı çıkmayı engelleyen bedensel sorun dağılımı ki-kare testi ..	65
Tablo 50. Sokağı çıkmayı engelleyen bedensel soruna göre cinsiyetin dağılımı (Çoklu yanıt)	65
Tablo 51. Sokağa çıkmayı engelleyecek zihinsel sorun durumu	65
Tablo 52. Sokağa çıkmayı engelleyici zihinsel sorunlar (çoklu yanıt)	66
Tablo 53. Sağlık sigortası türü	66
Tablo 54. Salgın öncesinde ilk başvurulmuş sağlık kurumu.....	67
Tablo 55. Salgın öncesinde sağlık kuruluşlarına gitme yöntemi	67
Tablo 56. Pandemi öncesi gündelik yaşam.....	68
Tablo 57. Pandemi öncesi dışarı çıkma sıklığı.....	69
Tablo 58. Cinsiyete göre COVID-19 öncesinde dışarı çıkma sıklığının dağılımı	70
Tablo 59. Pandemi öncesi dışarı çıkma nedenleri (Çoklu yanıt)	70
Tablo 60. En sık görüşülen gruplar (Çoklu yanıt)	71
Tablo 61. Cinsiyete göre en sık görüşülen kişilerin dağılımı (Çoklu yanıt)	72
Tablo 62. Yaşadığı çevrede kendini güvende hissetme durumu	72
Tablo 63. Yaşadığı yerde kendini güvende hissetmeme nedeni (Çoklu yanıt)	73
Tablo 64. Sosya-mekansal statüye göre yaşadığı mahallede güvende hissetme dağılımı	73
Tablo 65. Sosya-mekansal statüye göre yaşadığı mahallede güvende hissetme dağılımı	73
Tablo 66. Toplu taşıma araçlarına erişim.....	75
Tablo 67. Sosyo-mekansal statüye göre toplu taşımaya erişim dağılımı	75
Tablo 68. Sosyo-mekansal statü ve toplu taşıma araçlarına erişim ki-kare testi	76
Tablo 69. Park ve yeşil alanlara erişim	76
Tablo 70. Sosyo-mekansal statüye göre park-yeşil alana erişim durumunun dağılımı	76
Tablo 71. Sosyalleşme mekanları (Çoklu yanıt).....	76
Tablo 72. COVID-19 salgınından haberdar olma kaynakları	78
Tablo 73. Yaş grubuna göre salgını öğrendiği haber kaynağı dağılımı	78
Tablo 74. Eğitim düzeyi- haber kaynağı ilişkisi	79
Tablo 75. COVID-19'un yaşlı nüfus üzerindeki riskinin farkındalık oranları	80
Tablo 76. COVID-19 salgınının Dünya ve Türkiye'deki seyrini takip etme oranları.....	80
Tablo 77. Salgının gidişatını takip etme durumuna göre eğitim düzeyinin dağılımı	80
Tablo 78. İnternet kullanıcısı olma durumuna göre salgının gidişatını takip etme durumu dağılımı	81
Tablo 79. COVID-19 pandemisi ile ilgili kurumsal bilgilendirilme oranları	82
Tablo 80. COVID-19 pandemisiyle ilgili sms ve e-devlet üzerinden yapılan resmi bilgilendirmelere erişim.....	82
Tablo 81. Yaşa göre Sağlık Bakanlığı'nın bilgilendirme mesajlarının okuma dağılımı	82
Tablo 82. Yaş ve Sağlık Bakanlığı'nın bilgilendirme mesajlarının okunma dağılımı ki-kare testi	83
Tablo 83. COVID-19 hastalığına yakalanma korkusu	83
Tablo 84. Yaş gruplarına göre COVID-19 hastalığına yakalanma korkusu dağılımı.....	83
Tablo 85. COVID-19 salgını esnasında aylara göre hastalığa yakalanma endişesi dağılımı ..	84
Tablo 86. COVID-19 hastalığına karşı alınan önlemler (Çoklu yanıt).....	87
Tablo 87. Kendine has yöntemlerle hastalığa karşı önlemler	88
Tablo 88. Hastalığa yakalanmamak için alınan önlemlerin cinsiyete göre dağılımı	94
Tablo 89. Yaşlıları COVID-19 hastalığından korumak için hangi yakınları önlem aldı (Açık uçlu yanıt)	97
Tablo 90. Yaşlıları COVID-19 hastalığından korumak için hangi yakınları önlem aldı (2) (Açık uçlu yanıt).....	98

Tablo 91. Yaşlıları COVID-19 hastalığından korumak için yakınlarının aldığı önlemler (Açık uçlu - çoklu yanıt)	98
Tablo 92. COVID-19 hastalığından korunmak için alınan önlemlerin gündelik yaşamda yarattığı değişiklikler.....	102
Tablo 93. Hastalıktan korunmak için gündelik hayattaki değişikliklerim cinsiyete göre dağılımı	103
Tablo 94. COVID-19 hastalığına yakalanma şüphesi	104
Tablo 95. COVID-19 şüphesi duyma oranlarının aylara göre dağılımı	104
Tablo 96. COVID-19 şüphesi duyan katılımcıların davranış biçimleri.....	105
Tablo 97. Hastalığa yakalanma şüphesinin cinsiyete göre dağılımı	105
Tablo 98. Sosyo-mekansal statüye göre hastalığa yakalanma şüphesinin dağılımı	105
Tablo 99. COVID-19 şüphesi duyanlarda tanı konulma oranı	106
Tablo 100. Aylara göre COVID-19 tanısı konulan katılımcıların dağılımı	106
Tablo 101. COVID-19 tanısı konulan katılımcılara uygulanan tedavi prosedürleri.....	106
Tablo 102. Hastanedeki duyguları	107
Tablo 103. Sosyo-mekansal statüye göre COVID-19 tanısı konma dağılımı.....	107
Tablo 104. Sosyo-mekansal statüye göre aile/yakın çevrede COVID-19 tanısı konma dağılımı	108
Tablo 105. COVID-19 hastalığına yakalananların aile ve yakın çevresinin karantinaya alınma oranları.....	108
Tablo 106. COVID-19 hastalığına yakalananların aile ve yakın çevresinde hastalığa yakalanma oranları.....	108
Tablo 107. Katılımcıların aile/yakın çevrelerinde COVID-19 hastalığına yakalanma oranları	109
Tablo 108. Aile ve yakın çevresinde COVID-19'a yakalananların iyileşme-vefat oranları....	109
Tablo 109. Anketin uygulandığı aya göre aile/yakın çevrede COVID-19'a yakalanma dağılımı	109
Tablo 110. 65 yaş ve üstü sokağa çıkma yaşağından etkilenme oranları	110
Tablo 111. Cinsiyete göre sokağa çıkma yasaklarının etkilerinin dağılımı	110
Tablo 112. Sosyo-mekansal statüye göre sokağa çıkma yasaklarının etkilerinin dağılımı...	111
Tablo 113. Sokağa çıkma yaşağından olumlu etkilenme nedenleri (Çoklu yanıt).....	111
Tablo 114. Sosyo-mekansal statüye göre sokağa çıkma yaşağının olumlu etkilerinin dağılımı	112
Tablo 115. 65 yaş ve üzeri sokağa çıkma yaşağından olumsuz etkilenme nedenleri (Çoklu yanıt).....	113
Tablo 116. Sokağa çıkma yaşağı sürecinde gündelik temel ihtiyaçların karşılanması (Çoklu yanıt).....	114
Tablo 117: Sokağa çıkma yaşağından olumsuz etkilenme nedenlerinin sosyo-mekansal statüye göre dağılımı (Çoklu yanıt).....	115
Tablo 118: Sokağa çıkma yaşağından olumsuz etkilenme nedenlerinin cinsiyete göre dağılımı (Çoklu yanıt).....	117
Tablo 119: Sokağa çıkma yasaklarında yalnız yaşayan yaşlıların temel ihtiyaçlarının karşılanması (Çoklu yanıt).....	118
Tablo 120. Sokağa çıkma yasaklarında sağlıkla ilgili ihtiyaçların karşılanması (Çoklu yanıt)	123
Tablo 121. 65 yaş ve üstü sokağa çıkma yaşağında hane içinde olumsuz davranışa maruz kalma oranları	126
Tablo 122. Sokağa çıkma yasaklarında hane içinde yaşlılara yönelik olumsuz davranışlar	127
Tablo 123. Sokağa çıkma yaşağında hane içinde yaşlılara yönelik olumsuz davranışların cinsiyete göre dağılımı.....	127

Tablo 124. 65 yaş ve üstü sokağa çıkma yasağında sokakta olumsuz davranışa maruz kalma oranları	127
Tablo 125. Sokağa çıkma yasaklarında sokakta yaşlılara yönelik olumsuz davranışlar	127
Tablo 126. Sokağa çıkma yasağında sokakta yaşlılara yönelik olumsuz davranışların cinsiyete göre dağılımı	128
Tablo 127. Sokağa çıkma yasaklarında 65 yaş ve üstüne yönelik uygulamaları/söylemleri rencide edici bulma	133
Tablo 128. Sokağa çıkma yasaklarında 65 yaş ve üstüne yönelik rencide edici uygulamalar ve söylemlerin nasıl rencide ettiği.....	134
Tablo 129. Eğitim seviyesine göre 65 yaş ve üstüne yönelik uygulamaları/söylemleri rencide edici bulma dağılımı	134
Tablo 130. Eğitim düzeyi ve 65 yaş ve üstüne yönelik uygulamaları/söylemleri rencide edici bulma ki-kare testi	135
Tablo 131. Sosyo-mekansal statüye göre 65 yaş ve üstüne yönelik uygulamalar/söylemler rencide edici bulma	135
Tablo 132. Sosyo-mekansal statü ve 65 yaş ve üstüne yönelik uygulamalar/söylemler rencide edici bulma ki-kare testi.....	135
Tablo 133. Sokağa çıkma yasağı sürecinde hane içindeki sorumluluklarda değişim oranları	138
Tablo 134. Cinsiyete göre sokağa çıkma yasaklarında hane içi iş yükündeki artış dağılımı	138
Tablo 135. Sokağa çıkma yasaklarında hane içi iş yükündeki artışın cinsiyete göre farklılaşması ki- kare testi	138
Tablo 136. Cinsiyet temelinde sosyo-mekansal statüye göre sokağa çıkma yasaklarında hane içi iş yükündeki artışın dağılımı.....	139
Tablo 137. Sokağa çıkma yasakları sırasında yaşanan en önemli üç sorun (Açık uçlu- Çoklu yanıt)	140
Tablo 138. Sokağa çıkma yasakları sırasında yaşanan en önemli üç sorunun öncelik sıralaması (Açık Uçlu-Çoklu Yanıt).....	141
Tablo 139. 65 yaş ve üstü tam kapanmadan sonra ilk sokağa çıkış izninde sokağa çıkma oranları	144
Tablo 140. Cinsiyete göre ilk (sokağa çıkma) izinde sokağa çıkma dağılımı	144
Tablo 141. Cinsiyete ve ilk izinde sokağa çıkma durumu ki-kare testi.....	144
Tablo 142. Yaş gruplarına göre ilk (sokağa çıkma) izinde sokağa çıkma dağılımı	144
Tablo 143. Yaş grupları ve ilk izinde sokağa çıkma ki-kare testi	145
Tablo 144. İlk sokağa çıkış izninde sokağa çıkamama nedenleri (Çoklu yanıt).....	145
Tablo 145. İlk sokağa çıkma izninde dışarıdaki faaliyet (Çoklu yanıt)	146
Tablo 146:ilk sokağa çıkma izninde maske kullanımı	146
Tablo 147: sokağa çıkma yasakları sırasında duygularda değişim (Çoklu yanıt)	146
Tablo 148. Salgın öncesi hayatından özledikleri (Açık uçlu)	150
Tablo 149. Kronik hastalık sahipliğine göre hastalığa yakalanma korkusu dağılımı	151
Tablo 150. Hastalığa yakalanma korkusu ve kronik hastalık sahipliği ki-kare testi	152
Tablo 151. İnternet kullanıcısı olma	152
Tablo 152. İnternet kullanıcılığına göre hanehalkı gelir düzeyi dağılımı	152
Tablo 153. Hane halkı geliri ve internet kullanıcısı olma durumu ki-kare testi	153
Tablo 154. İnternet kullanıcılığına göre yaş gruplarının dağılımı	153
Tablo 155. Yaş ve internet kullanıcısı olma ki-kare testi	153
Tablo 156. COVID-19 sürecinde internet kullanımı	153
Tablo 157. Eğitim düzeyine göre salgın esnasında internet kullanma dağılımı	154
Tablo 158. Eğitim düzeyi ve salgın sırasında internet kullanımı ki-kare testi.....	154
Tablo 159. Cinsiyete göre salgın sırasında internet kullanımı dağılımı	154

Tablo 160. Yaşa göre salgın sırasında internet kullanımı dağılımı	155
Tablo 161. Yaş ve salgın sürecinde internet kullanımı ki-kare testi	155
Tablo 162. Pandemide internet kullanma amacı (Çoklu yanıt)	156
Tablo 163. Pandemide internet kullanmama nedeni	156
Tablo 164. İnterneti kullanmamış olmanın eksikliğini hissetme	157
Tablo 165. COVID-19 salgınının maddi etkileri (Çoklu yanıt)	159
Tablo 166. Hane halkı gelirine göre salgından maddi olarak etkilenme dağılımı	160
Tablo 167. Eski maddi koşullarına dönme ile ilgili düşünceler	163
Tablo 168. Salgın sırasında devlet yardımına başvurma durumu	163
Tablo 169. Hane halkı gelirine göre devletin verdiği 1000 tl yardıma başvurma durumu	164
Tablo 170 . Devletin 1000 TL'lik yardımına başvurma ve hane halkı geliri ki-kare testi	164
Tablo 171. Devlet yardımı dışında maddi yardım alma durumu	164
Tablo 172. Devlet yardımı dışında aynı yardım alma durumu	165
Tablo 173. Hane halkı gelirine göre aynı yardım alma durumu	165
Tablo 174. Hane halkı geliri ve aynı yardım ki-kare testi	165
Tablo 175. Salgın sırasında bulunmak istenilen yer (Çoklu yanıt)	166
Tablo 176. Pandemi nedeniyle ertelenen seyahatler	167
Tablo 177. Salgında yalnız olmak yerine yaşlılar evinde olma isteği	168
Tablo 178. Maddi birikim ve kaynaklardaki farklılıklar	183
Tablo 179. Genel sağlık durumundaki yönelik farklılıklar	183
Tablo 180. İşbölümündeki farklılıklar	184
Tablo 181. Bilgiye erişim ve teknolojiyi kullanma becerileri	184
Tablo 182. Sosyo-mekansal statüye göre şahsi gelir düzeyinin dağılımı	187
Tablo 183. Sosyo-mekansal statü ve şahsi gelir ki-kare testi	187
Tablo 184. Sosyo-mekansal statüye göre hanehalkı gelir düzeyinin dağılımı	187
Tablo 185. Sosyo-mekansal statü ve hane halkı gelir düzeyi ki-kare testi	188
Tablo 186. Sosyo-mekansal statüye göre mülkiyet sahipliği dağılımı	188
Tablo 187. Sosyo-mekansal statü ve mülkiyet sahipliği ki-kare testi	188
Tablo 188. Otomobil sahipliğine göre sosyo-mekansal statü dağılımı	188
Tablo 189. Otomobil Sahipliği ve Sosyo-mekansal statü ki-kare testi	188
Tablo 190. Sosyo-mekansal statüye göre devletin 1000 TL'lik yardımına başvuru durumu dağılımı	189
Tablo 191. Devletin 1000 TL'lik yardımına başvuru durumu ve sosyo-mekansal statü ki-kare testi	189
Tablo 192. Sosyo-mekansal statüye göre herhangi bir yerden maddi yardım alma durumu dağılımı	189
Tablo 193. Sosyo-mekansal statü ve herhangi bir yerden maddi yardım alma durumu ki-kare testi	189
Tablo 194. Sosyo-mekansal refah düzeyi, mahalle ve ilçe üçlü dağılım tablosu	190
Tablo 195. Katılımcılara ait künye bilgileri	192

Grafikler Listesi

Grafik 1. Katılımcıların yaş dağılımı hakkındaki betimsel bilgiler	16
Grafik 2. Katılımcıların yaş gruplarına göre dağılımı (Kişi sayısı)	17
Grafik 3. Katılımcıların cinsiyete göre dağılımı (Kişi sayısı)	17
Grafik 4. Katılımcıların eğitim duruma göre dağılımı (Kişi sayısı)	18
Grafik 5. Katılımcıların medeni duruma göre dağılımı (Kişi sayısı)	18
Grafik 6. Katılımcıların çocuk sahipliğine göre dağılımı (Kişi sayısı)	19
Grafik 7. Katılımcıların hane halkı yapısı dağılımı (Kişi sayısı)	19
Grafik 8. Katılımcıların çalışma duruma göre dağılımı (Kişi sayısı)	20
Grafik 9. Katılımcıların hanehalkı gelirine göre dağılımı (Kişi sayısı)	20
Grafik 10. Oturulan konutun türü	24
Grafik 11. Doğum tarihi bilgileri	25
Grafik 12. Yaş bilgileri	26
Grafik 13. Yaş grupları	26
Grafik 14. Cinsiyet	27
Grafik 15. Doğum yeri	28
Grafik 16. Medeni durum	29
Grafik 17. Çocuk sahipliği	29
Grafik 18. Eğitim düzeyi	30
Grafik 19. Çalışma durumu	32
Grafik 20. Çalışanların yaptıkları iş (Kişi sayısı)	33
Grafik 21. Çalışmama nedeni	34
Grafik 22. Mülkiyet sahipliği	38
Grafik 23. Çalışmama nedeni ve mülkiyet sahipliği dağılımı	39
Grafik 24. Otomobil sahipliği	39
Grafik 25. Otomobil sahipliği ve cinsiyet dağılımı	41
Grafik 26. Hanehalkı geliri	41
Grafik 27. Şahsi gelir	42
Grafik 28. Şahsi gelir	44
Grafik 29. Şahsi gelir düzeyi ve cinsiyet dağılımı	45
Grafik 30. Şahsi gelirin geçinmek için yeterliliği	45
Grafik 31. Şahsi geliri olmayanların geçim kaynakları (Çoklu yanıt) [Yanıt Sayısı]	46
Grafik 32. Şahsi geliri olmayanların geçim kaynaklarının cinsiyete göre dağılımı (Çoklu yanıt) [Kişi Sayısı]	47
Grafik 33. Hanehalkı yapısı ve üyeleri (Kendi evinde yaşayanlar)	49
Grafik 34. Hanehalkı yapısı ve üyeleri (Başkasının evinde yaşayanlar) [Kişi Sayısı]	51
Grafik 35. Bağımsız oda sahipliği	51
Grafik 36. Hanedeki tuvalet sayısı	52
Grafik 37. Hanede yaşayan kişi sayısı	53
Grafik 38. Sosyo-mekansal refah seviyesine göre hastalığa karşı alınan önlemlerin dağılımı	96
Grafik 39. Eğitim seviyesine göre hastalığa karşı alınan önlemlerin dağılımı	96

Şekiller Listesi

Şekil 1. 50 katılımcının anlatılarına ait kelime bulutu analizi (İlk 40 kelime).....	21
Şekil 2. 50 katılımcının anlatılarına ait kelime kümelenmesi analizi	23
Şekil 3. Yaşlıları korumak için hangi yakınların önlem aldığı kelime bulutu (İlk 15 kelime)	97
Şekil 4. Yaşlıları COVID-19 hastalığından korumak için yakınların aldığı önlemler kelime bulutu analizi (İlk 15 kelime).....	99
Şekil 5. Sokağa çıkma yasakları sırasında yaşanan en önemli üç sorun kelime bulutu analizi (İlk 35 kelime).....	143
Şekil 6. Salgın öncesi hayatından özledikleri kelime bulutu analizi (ilk 35 kelime).....	151

Özet

Bu araştırmanın amacı, İstanbul'da 65 yaş ve üzerindeki nüfusun COVID-19 pandemisine karşı toplumsal dayanıklılığın kaynaklarının ortaya çıkarılmasıdır.

Saha çalışması iki boyutta, nicel ve nitel olarak uygulanmıştır. Birinci boyutta, İstanbul'un farklı ilçelerinde farklı gelir gruplarının yoğunlaştığı mahallelerde 65 yaş ve üzerindeki kadın ve erkeklerden oluşan 502 katılımcıya 95 sorudan oluşan tam yapılandırılmış soru kâğıdı uygulanmıştır. Araştırmanın ikinci boyutunda nitel veri ise proje ekibi tarafından yüz yüze ya da canlı telefon görüşmesi ile gerçekleştirilen 50 derinlemesine mülakat ile toplanmıştır.

Nicel ve nitel araştırmanın bulgularına göre, 65 yaş ve üzerindeki nüfusun toplumsal dayanıklılığının ortak kaynakları; yaş, cinsiyet, eğitim, meslek ve sahip olunan gelir, kültürel sermaye, sosyal sermaye gibi unsurlara bağlı olarak şekillenmiştir.

Bu grubun dayanıklılık kaynaklarından biri, toplumsal destek mekanizmalarıdır. Yalnız yaşayan katılımcıların birinci destek mekanizması aynı kentte yaşayan çocukları olmakla birlikte, komşular, mahalle esnafı ve mahalle eczaneleri bu destek sistemi içinde dayanıklılığı artıran unsurlar olarak ortaya çıkmaktadır. Daha az eğitilmiş yaşlılarda geleneksel aile-akrabalık ilişkilerinden kaynaklı sosyal destek mekanizmaları daha etkinken, daha eğitilmiş yaşlılarda aktif yaşlanma ve kendine yetebilme becerileri dayanıklılığı artıran bir unsur olarak ortaya çıkmıştır.

Araştırmanın önemli bir bulgusu, COVID-19 salgını sürecinde 65 yaş ve üzerindeki nüfusun toplumsal dayanıklılığında, toplumsal cinsiyete dayalı bir farklılaşma olduğudur. Nicel araştırma bulguları, kendine ait geliri olmanın önemli bir dayanıklılık kaynağı olduğunu gösterirken, örneklemdaki geliri olmayanların büyük çoğunluğu kadındır. Pandemi döneminde kadınların üzerindeki ev işi yükü çok ağırlaşmıştır. Öte yandan, nicel ve nitel bulgular, yalnız yaşayan ve bir geliri olan kadınların pandemi dönemini daha "soğukkanlı" geçirebildiklerini göstermektedir.

Araştırma bulgularına göre toplumsal dayanıklılığın diğer kaynakları arasında sağlık güvencesi olmak ve sağlık kurumlarına erişim imkânı yer almaktadır. Pandemi sürecince katılımcıların dayanıklılığını olumsuz etkileyen unsurlar arasında, sokağa çıkma yasağından kaynaklanan kapatılmışlık hissi ve diğer olumsuz duygular, günlük ihtiyaçlarını karşılamak için başkalarına muhtaç oldukları hissi ve sosyalleşme ve ev dışındaki aktivite imkanlarından mahrum kalmalarıdır.

Anahtar kelimeler: Yaşlı nüfus, COVID-19 salgını, dayanıklılık, İstanbul, karma yöntemli araştırma

Abstract

The objective of this research project is to determine the factors that created resilience during the COVID-19 pandemic among the elderly (65 years old and above) population of Istanbul.

The field study was carried out using quantitative and qualitative methods. For the quantitative axis, a survey of 502 participants at or above 65 were carried out using a structured questionnaire consisting of 95 questions.

For qualitative axis, in-depth interviews (either face to face or through phone) were conducted with 50 persons at or above 65.

The findings of the quantitative and qualitative study show that there are some common sources of resilience, including age, gender, education, occupation, income, cultural capital, and social capital.

One of the sources of resilience is social support mechanisms. For those living alone, the primary support mechanism is their children living in the same city. Neighbors, local shopkeepers, and local pharmacists also contribute to this resilience. For the elderly with low education, family and relatives are more important for social support, whereas for those who have higher education, active aging and self-reliance skills are factors that increase resilience.

There was a gender-based differentiation in resilience. Having one's own income is an important source of resilience, whereas the great majority of those who did not have their own income among the sample were women. During the pandemic, women's burden of housework increased. Findings also indicate that women participants who lived alone and who had an income of their own had an easier time dealing with the pandemic.

Another source of resilience was to have health insurance and access to healthcare during the pandemic. Factors that adversely affected resilience were negative feelings resulting from the curfews, dependence on others for daily necessities, and deprivation from socializing with others and doing outdoors activities.

Keywords: elderly population, COVID-19 pandemic, resilience, Istanbul, mixed methods research

1. GİRİŞ

1.1. Araştırmanın Kapsamı ve Literatür Özeti:

COVID-19 salgın hastalığı, Türkiye'nin yakın tarihinde yaşamadığı, dolayısıyla kolektif-toplumsal hafızasında yer almayan yeni ve çok bulaşıcı bir hastalık olması nedeniyle, toplumsal olarak hazırlıklı olmadığımız bir afet olarak karşımıza çıkmıştır.¹ Dünya bilim camiasının tahminlerine göre gezegenimiz bu tür salgınlarla yine karşılaşacaktır. Türkiye'nin toplumsal-kolektif hafızasının aksine Türkiye'nin kurumsal sağlık sistemi (Sağlık Bakanlığı, Sağlık Müdürlükleri, Halk Sağlığı Çalışma Alanı ve Diğer Sağlık Kurumları) salgın ve bulaşıcı hastalıklarla mücadeleye dair güçlü bir kurumsal hafızaya sahiptir. Türkiye özellikle 1. Dünya Savaşı sonrasında sıtma ile mücadelede ve Cumhuriyetin erken yıllarından 1960'lı yılların sonlarına kadar tifo ve verem hastalıkları ile mücadelede son derecede başarılı olmuştur (Tekin, 2018; Tekir, 2019; Rasimoğlu 2018; Artvinli, 2017; Tuğluoğlu, 2007; Aydın, 1998). Özellikle verem hastalığının yoksullukla bağlantısı da düşünüldüğünde bu başarı daha da önem kazanmaktadır.

COVID-19 salgını ile mücadelede Türkiye'nin güçlü yanını bu kurumsal deneyim, kurumsal hafıza ve güçlü sağlık alt yapısı oluşturmaktadır. Ancak günümüzdeki yeni küresel hareketlilikler ve yoğun mekânsal dinamikler dikkate alındığında sahip olduğumuz kurumsal dayanıklılığımızın tek başına yeterli olamayacağı bir salgınla karşı karşıya olduğumuz görülmektedir TÜBİTAK-SOBAG COVID-19 ve Toplum Proje Çağrı Metninde de belirtildiği gibi hastalığının günümüz dünyasında yaşamı ve toplumsal-ekonomik-kültürel-mekânsal bütün ilişkileri tehdit eden bir salgına dönüşmüş olması ve bu tehdidin artık modern dünyanın bir gerçeği olması konunun önemini göstermektedir. Bu salgınlarla mücadele için geliştirilecek yeni stratejilere ihtiyaç vardır. Ancak COVID-19 ile mücadele stratejilerinin geliştirilebilmesi için kurumsal ve toplumsal yapımızın bu yeni salgın hastalık gerçeği karşısındaki güçlü ve zayıf yanlarının tespiti, var olan ve potansiyel olan dayanıklılık kaynaklarımızın ortaya çıkarılması ve bir mücadele stratejisi kapsamında analiz edilmesi gerekir. Kapsamlı bir mücadele ve dayanıklılık stratejisi geliştirilmesi için farklı bilimsel disiplinlerin konunun farklı yönlerini ele alacakları bir dizi araştırma ve çalışma ile toplayacakları sayısal ve nitel verilerle yapacakları analizler güçlü bir dayanak oluşturacaktır.

Bu araştırma projesi böyle bir verinin üretimi ve analizi hedefiyle yola çıkmış ve COVID-19 hastalığında önemli bir risk grubu olan 65 yaş ve üzerindeki bireylerde salgının etkileri ile bu

¹ Türkiye ve dünyanın son yüzyıldır küresel ölçekte bir salgınla karşılaşmaması bu alandaki çalışma ve araştırmalara da yansımıştır. Literatürde spesifik olarak yaşlılık ve salgın ilişkisini, yaşlıların bu nevi bir salgınla baş etme stratejilerini ya da dayanıklılıklarını irdeleyen çalışmalara rastlamak mümkün değildir. Salgın gibi bir istisnai bir halin tartışılmasında kaynak olabilecek araştırma ve tartışmalar yoktur. Yaşlılık dayanıklılık ilişkisi açısından, yaşlılık çalışmalarının farklı temalarda yürüttüğü araştırma ve çalışmaların sunduğu verilere konumuz bağlamında başvurulmuştur.

risk grubunu salgına dayanıklı kılan / kılacak toplumsal kaynakların tespitine yönelik olarak tasarlanmıştır. Araştırma, COVID-19 salgın hastalığından en çok etkilenen İstanbul kentinde farklı sosyal statülerde 65 yaş ve üzeri kadın ve erkekleri kapsayan bir örnekleme gerçekleştirilmiştir. COVID-19 hastalığında risk grubu olan 65 yaş üstü bireylerde salgının etkileri ile bu risk grubunu salgına dayanıklı kılan / kılacak toplumsal kaynakların tespiti ve bu tespitler üzerinden dayanıklılık ölçütleri ortaya çıkarmaya çalışılmıştır.

Sağlık Bakanlığının verilerine göre COVID-19 salgını bütün dünyada olduğu gibi Türkiye’de de özellikle ekonomik faaliyetler ve nüfus yoğunluğu açısından gelişmiş kentleri daha fazla etkilemektedir. Bu kentlerin başında 16 milyona yaklaşan nüfusu ve dünyanın gelişmiş ülke metropollerine kıyaslandığında belli ilçelerinde kilometre kareye düşen nüfusun oldukça yoğun olduğu İstanbul gelmektedir (Başer, 2020). İstanbul aynı zamanda Türkiye ekonomisinin, kültür ve sanatının kalbi konumunda bir kenttir. Tıpkı, New York, Milano, Londra ve Paris’te olduğu gibi İstanbul’da da COVID-19, bir yandan insan sağlığı ve yaşamını diğer kentlere göre daha şiddetle tehdit ederken, diğer yandan da ekonomik faaliyetleri, toplumsal ilişkileri ve kentin son derecede canlı ve hareketli gündelik yaşamını dramatik biçimde bozmaktadır. Bu süreç, toplumun farklı niteliklere sahip farklı sosyal gruplarını (yaş, cinsiyet, eğitim, gelir durumu, çalışma durumu, kültürel alışkanlıklar, bedensel-ruhsal sağlık durumu, mekânsal koşullar gibi) farklı derecelerde etkilemektedir. Henüz bu etkinin bütün toplum kesimleri için analiz edilebileceği kapsamlı verilere sahip olmamamıza karşın iki konuda kesin verilere sahibiyiz. Birincisi Sağlık Bakanlığının verilerine göre bütün dünyada olduğu gibi Türkiye’de de COVID-19 kaynaklı can kayıplarının ağırlığını 65 yaş üzerindeki yaş grupları ve mekânsal olarak da İstanbul oluşturmaktadır. İkincisi ise yine Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen ve salgının mekânsal dağılımını izleyebildiğimiz “Hayat Eve Sığar” web uygulamasında görüldüğü üzere İstanbul’da hastalığın yoğunlaştığı bölgelerin, kentin nüfus yoğunluğunun en yüksek olduğu bölgeler olduğudur. Bu haritalar sayesinde, İstanbul’da COVID-19 vaka sayısı ve ölüm oranlarının yaygınlığı ile bölgesel nüfus yoğunluğu arasındaki doğrusal ilişki açıkça izlenmektedir. Ancak hastalığın yaygınlığı ile mekânsal nüfus yoğunluğu arasındaki bu güçlü korelasyon, hastalığa dayanıksızlığın toplumsal nedenlerini analiz edebilmemiz için yeterli değildir. Bu nedenle, bu araştırmada, İstanbul’da COVID-19’a karşı dayanıklılığın izlerinin sürülmesi, var olan dayanıklılık kaynaklarının tespiti, potansiyel dayanıklılık kaynaklarının ortaya çıkarılmasına çalışılmıştır.

Araştırmada bütün dünyada olduğu gibi İstanbul’da da COVID-19 salgınında en önemli risk grubunda olan 65 yaş ve üzeri nüfusa odaklanılmıştır. Ancak 65 yaş ve üzerindeki bireyler homojen bir riskli yaş grubu olarak değil, koşullu riskli yaş grubu olarak ele alınmıştır. Bu sayede salgının bütün 65 yaş ve üzeri bireyleri aynı derecede etkilememesinin arkasındaki toplumsal-ekonomik-mekânsal-kültürel-ailesel nedenler orta çıkarılmaya çalışılmıştır. 65 yaş

ve üzeri grupları bu tür krizlerde dayanıklı ya da dayanıksız kılan toplumsal-ekonomik-mekânsal-kültürel-ailesel ve cinsiyete dayalı kaynaklar ve koşulların betimlenmesi sayesinde, 65 yaş ve üzeri grupların dayanıklılığını sağlayan kaynaklar ve koşulların, dayanıksızlığın önlenmesinde stratejik unsurlar olarak değerlendirilmesi mümkün olabilecektir. Bu kapsamda İstanbul'da yaşayan 65 yaş ve üzeri kadın ve erkeklerin yaşadığımız salgın sürecindeki kişisel deneyimleri, dayanıklılık ve dayanıksızlık kaynaklarını açığa çıkarma hedefli soru çerçeveleri üzerinden yapılan nicel ve nitel sorgulama ile bir veri seti oluşturulmuştur.

Proje önerisinde İstanbul'da Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen COVID-19 yoğunluk haritaları baz alınarak, COVID-19'un yüksek, orta ve düşük yoğunluklu olduğu ilçelerden üç ilçe ile yaşlı nüfusun yoğunluğunun yüksek olduğu iki ilçeden seçilecek toplam 13 mahallede, 65 yaş ve üzerindeki kadın ve erkek bireyleri kapsayan iki boyutlu bir saha çalışması gerçekleştirileceği önerisine karşın, saha çalışmasına başlamadan önce yapılan sayısal ve mekânsal değerlendirmeler sonucunda saha çalışmasının alanının aşağıda Yöntem bölümünde açıklandığı şekilde genişletilmesine karar verilmiştir. İki boyutta uygulanan saha çalışmasının birinci boyutunda yaygın sayısal veriyi tam yapılandırılmış soru kâğıdı ile yüz yüze veya canlı telefon görüşmeleri ile toplanmıştır. Saha çalışmasının ikinci boyutunda ise nitel veri derinlemesine mülakat tekniğiyle toplanmıştır.

İstanbul'un nüfusu Türkiye'nin genel nüfusunun yaşlanma hızından bir miktar daha yavaş olsa da (hala genç işgücü göçü aldığı için) hızla yaşlanmaktadır. Yaşlanan nüfusları nedeniyle Avrupa, ABD ve Japonya'da yaşlılık çalışmaları giderek artarken (Kunkel ve Whittington, 2014; Muramatsu ve Akiyama, 2011; Bernard ve Scharf, 2007), Türkiye'de ise özellikle kentsel yaşlılık çalışmaları oldukça yenidir ve dolayısıyla sınırlı sayıdadır (Arun 2018). Bu nedenle kentlerdeki yaşlı nüfusa dair ciddi bir araştırma ve veri eksikliği bulunmaktadır. Yaşlı bakım evleri, yaşlılar evi, huzurevi gibi kurumlarda değil de kendi sosyal çevresinde yaşayan yaşlılara dair veriler daha da azdır. O nedenle COVID-19'un risk grubu olan yaşlıların toplumsal yaşam içindeki konumları ve dayanıklılık biçimlerine dair elimizde yeterli veri bulunmadığı için bu verinin hem yaygın hem de derinlikli olarak toplanabilmesi için saha çalışması iki boyutlu olarak tasarlanmış ve uygulanmıştır. Örneğin İstanbul'da 65 yaş ve üstü kadın ve erkeklerin kaçının kendi evinde çift olarak kendilerine bakabilir konumda oldukları, kaçının tek başına yaşadığı, kaçının çocuklarının yanında ya da çocukları onlarla birlikte yaşadığına dair sayısal veriler son derecede sınırlıdır. Bu nedenle hem tam yapılandırılmış soru kâğıdı hem de yarı yapılandırılmış soru kâğıdı ile yapılacak görüşmelerde bu sorulara cevap aranmıştır.

Modern toplumda yaşlıların gündelik yaşama katılımı, bedensel ve zihinsel hareket kapasitelerine bağlı olarak biçimlenmiştir (Victor,1987). Modern toplumda kendilerine bakabilen yaşlı bireyler çoğunlukla kendi evlerinde, kendi sosyal ilişkileri ve mekânsal haritaları

içinde yaşamakta, bakıma muhtaç olanlar ise ya kendi evlerinde çocukları, yakınları ya da profesyonel bakıcı tarafından bakılmakta ya da çocuklarının evleri veya yaşlı bakım evleri gibi sosyal kurumlarda bakılmaktadırlar. Türkiye’de yaşlı nüfus, yaşlılık, yaşlanma ve yaşlılık refahı konularında yapılan sınırlı sayıda çalışma göstermektedir ki yaşlılar ağırlıklı, öncelikle kendi evlerinde ve alıştıkları sosyal çevre ve mekânsal harita içinde yaşamak istemekte, ikinci tercihleri ise çocuklarının yanına kalmak olmaktadır (TÜİK, 2016). 2018 yılında yapılan bir diğer araştırmaya göre yaşlıların mutluluk kaynağı olarak birinci sırada aileleri ve çocukları gelmektedir (TÜİK, 2018). Bu araştırmalar Türkiye’de yaşlıların kendi sosyal çevreleri, çocukları ve torunlarıyla güçlü duygusal ve dayanışma ilişkileri içinde olduklarını göstermektedir. Bu durumun COVID-19 salgınında yaşlılar için bir dayanıklılık unsuru mu yoksa bir risk unsuru mu (temasın azalması zorunluluğu nedeniyle aile içi sosyal destek mekanizmalarında aksama olma olasılığı) olduğuna dair bir veri elde edebilmek için de hazırlanan tam ve yarı yapılandırılmış soru setleri kullanılmıştır. Diğer taraftan Sağlık Bakanlığının yaptığı açıklamalarda COVID-19 risk grubunda olan yaşlılar arasında riskin cinsiyete göre de farklılaştığı ortaya çıkmaktadır. Kadın nüfusun erkek nüfusa göre hastalığa daha dayanıklı olmasının kaynaklarını ortaya çıkaracak sorularla toplumsal cinsiyet rollerinin yarattığı farklılıklar analiz edilmeye çalışılmıştır.

Türkiye’nin nüfusu yaşlı nüfus oranı açısından dünya sıralamasında 167 ülke arasında 66. sıradadır. TÜİK verilerine göre Türkiye’de yaşlı nüfusun 2014’te yüzde 8 olan oranı 2018’de yüzde 8,8’e yükselmiştir. (TÜİK, 2018). İstanbul’un 65 yaş ve üzeri nüfusunun oranı ise kentin aldığı genç işgücü göçlerine rağmen yüzde 6,7’dir (TÜİK, 2018). Ülkelerin ya da kentlerin nüfusu içinde yaşlı nüfus oranının yüzde 7’yi aşması demografik olarak yaşlı toplum, yüzde 10’u aşması ise çok yaşlı toplum olarak tanımlanmaktadır (Arun, 2016). Bu tanıma göre Türkiye artık yaşlı toplumdur ve İstanbul da yaşlı kent olmuştur. Türkiye’nin yaşlanma hızı ise, dünyada yaşlı nüfus oranının yüzde 26 ile en yüksek olduğu süper yaşlı toplum olarak tanımlanan Japonya’dan daha yüksektir. Arun’a göre Japonya’nın 26 yılda geçirdiği yaşlanma sürecini Türkiye 15-20 yıl içinde tamamlayacaktır (Arun 2013). TÜİK’ in Türkiye’nin 2080 yılı nüfus projeksiyonunda ise yaşlı nüfusun oranı yüzde 25’in üzerinde gösterilmektedir (TÜİK, 2018). Türkiye’nin kırsal nüfusunun son 70 yıldaki düşüş hızı da dikkate alındığında, Türkiye hızla kentleşmekte ve kentleri de hızla yaşlanmaktadır.

Bu nedenle Türkiye’nin 9., 10. ve 11. Kalkınma Planlarında da yaşlılık olgusuna özel olarak vurgu yapılmaktadır. 9. Kalkınma Planında da yaşlılar da kadınlar, çocuklar ve engelliler gibi toplumun dezavantajlı gruplar içinde sayılmış ve “*Ülkemizde yaşlı nüfusta gözlenen artış ve aile yapısının değişime uğraması gibi nedenler, yaşlı kesime götürülecek hizmetlerin önemini artırmaktadır.*” vurgusu yapılarak evde bakım hizmetinin ve huzurevi sayısının artışı planlanmıştır. 10. Kalkınma Planında yaşlılık daha geniş bir çerçeveden ele alınmakta ve

“yaşlıların kendi çevrelerinden uzaklaşmadan evlerinde bakımını sağlamaya yönelik hizmetler çeşitlendirilerek yaygınlaştırılacak ve yaşlılara yönelik kurumsal bakım hizmetlerinin sayı ve niteliği artırılacaktır” denilmektedir. Bu kapsamda, artan yaşlı nüfusun aktif bir hayat sürmesi, sağlıklı ve güvenli yaşam şartlarına erişimi sağlanacağı, toplumda kuşaklar arası dayanışma güçlendirileceğine vurgu yapılmaktadır. 11. Kalkınma Planında ise Türkiye'nin giderek yaşlanan nüfusunda “aktif yaşlanma” kavramının önemine dikkat çekilmektedir. Son üç Kalkınma Planında dikkat çekilen bu hususların ve yetersizliklerin COVID-19 salgınında 65 yaş ve üzeri nüfusun dayanıklılığına nasıl etki ettiği, özellikle evde bakım hizmetlerinin yetersizliğinin bu tür salgınlarda hangi toplumsal-kültürel-insani destek mekanizmalarıyla ikame edildiği ya da edilemediği araştırmada sorgulanan alanlardan bir diğeri olmuştur. Bu kapsamda araştırmada toplanan nicel ve nitel veriler kalıcı bir toplumsal dayanıklılığın sağlanması için gerekli sosyal politikalar ve sosyal destek hizmetlerin neler olabileceğine dair özgün yaklaşımlar, ölçütler-modeller geliştirilmesine katkı sağlayabilecektir.

Küresel ölçekteki COVID-19 salgınından en çok etkilenen kentlerden biri olan New York'ta, Columbia Üniversitesi tarafından başlatılan sözlü tarih çalışmasını yürüten araştırmacılar, toplumların ve kentlerin kolektif hafızalarının arşivlenmesinin gelecek toplumsal unutmayı engellemek ve afetlere hazırlıklı olmak açısından önemini vurgulamaktadırlar. Bu proje kapsamında yaptığımız araştırmada toplanan veriyle aynı zamanda İstanbul'un yaşadığı COVID-19 salgını deneyimine dair toplumsal hafızanın oluşumuna yaşlı nüfusun deneyim aktarımı ile katkı sağlanabilecektir.

Yukarıda ifade edilen amaç, kapsam ve hedefler doğrultusunda gerçekleştirilen araştırmada elde edilen verilerin analizinden oluşan bu raporda öncelikle araştırmanın yöntemi, örnekleme ve veri toplama araçları ayrıntıyla açıklanmaktadır. Daha sonra nicel ve nitel bulgular bir arada tartışılmaktadır. Sonuçta ise, yaşlıların COVID-19 salgını karşısında dayanıklılık kaynakları, araştırma bulguları ışığında ele alınmaktadır.

1.2. Yöntem

Proje İstanbul'da iki farklı veri toplama tekniği kullanılarak eş zamanlı olacak şekilde iki eksenli bir saha çalışması olarak gerçekleştirilmiştir.

Birinci eksenle yaygın/sayısal veri 95 sorudan oluşan tam yapılandırılmış soru kâğıdı ile toplanmıştır. Bu eksenle araştırmanın evrenini İstanbul'daki 65 yaş ve üzeri kadın ve erkek nüfus oluşturmaktadır. Bu evren içinden seçilen örneklem için iki temel kriter kullanılmıştır. Birinci kriter Sağlık Bakanlığı'nın yayınlamış olduğu güncel COVID-19 vakası mekânsal dağılım haritalarındaki yoğunluk oranları, ikincisi ise İstanbul'da 65 yaş ve üzeri nüfusun

mekânsal yoğunluğudur. Bu iki kritere bağlı olarak İstanbul'un -aşağıda örnekleme başlığında açıklanacak- farklı ilçelerinde farklı sosyo-mekansal refah düzeyindeki mahallelerde 65 yaş ve üzeri kadın ve erkeklerden oluşan 502 katılımcıya tam yapılandırılmış soru kâğıdı uygulanmıştır.

İstanbul'da COVID-19 vakası yayılma hızı beklentileri konusunda yaptığı çalışmada Prof. Dr. Başer, İstanbul'un sıklık endeksine göre, bir İstanbullunun ortalama olarak çevresindeki bir kilometrekarelik alanda yaklaşık 17 bin kişiyle yaşadığını göstermektedir. Bu çalışmaya göre İstanbul için hastalığın yayılması bakımından en riskli ilçe Güngören-Esenler-Bayrampaşa eksenidir. Esenler nüfusa göre sıralama açısından İstanbul'daki 14. ilçe olmasına karşın, kilometrekare başına düşen kişi sayısı bakımından 11. ilçedir. Bu yoğunluk belli mahallelerde artmaktadır (Başer, 2020). Sağlık Bakanlığının güncel web uygulamasındaki yoğunluklar bakımından da Güngören-Esenler-Bayrampaşa eksenine vaka sayısı bakımından Avrupa/İstanbul Yakasında² en yoğun bölge olarak ortaya çıkmaktadır. Bu veriler ışığında hastalığın mekânsal dağılımı açısından Avrupa/İstanbul yakasında en yoğun ilçeleri olan bu eksen ile vaka yoğunluğunun düşük olduğu Büyükçekmece ve Avrupa/Avrupa yakasını temsilen farklı refah seviyesinde çok sayıda mahalle barındıran Sarıyer ilçesi örneklem kapsamına alınmıştır. Aynı çalışmada sıklık endeksine göre orta riskli ilçeler arasında bulunan Üsküdar-Kadıköy-Maltepe-Kartal Pendik eksenine ise Anadolu Yakasını temsilen örneklem kapsamına alınmıştır. Örneğin Kadıköy nüfus büyüklüğü açısından İstanbul'un 11. ilçesi olmasına karşın, kilometre başına düşen nüfus bakımından 13. ilçe durumundadır (Başer, 2020). Bu sıralamalarda Esenler'e yakın görünmekle birlikte sıklık endeksinde İstanbul'un 39 ilçesi arasında 21. sıradadır (Başer 2020).

Bunun yanı sıra, 2018 TÜİK verilerine dayanarak İstanbul'da yaş profillerini mekânsal olarak analiz eden çalışmada Güvenç'e göre, İstanbul'da 65 yaş ve üzeri nüfusun yoğunlaştığı bölgeleri Marmara Denizi ve E-5 (D100) karayolu arasında kalan ve Boğaza kıyısı olan bölgelerle, Adalar İlçesidir (Güvenç, 2019). İstanbul Şehir Politikaları Uygulama ve Araştırma Merkezi bünyesinde İstanbul ve ilçeleri üzerinde derlenen demografik veriler üzerinden yürütülen araştırmanın sonuçlarına göre ise sırasıyla Kadıköy, Adalar, Şile, Beşiktaş ve Bakırköy yaşlı nüfusun en fazla yoğunlaştığı ilçelerdir (Mahallem İstanbul, 2020). Bu araştırma Kadıköy'de her 5 kişiden 1'inin 65 yaş ve üzerinde olduğunu göstermektedir. Bu sayısal veri

² İstanbul coğrafi olarak iki yakalı bir şehir olarak tanımlanır. Bu tanım kıtasal olmasında karşın boğazın iki yakası üzerinden şehrin sosyal-tarihsel kimliğini de tanımlar. Ancak yerleşim tarihi açısından ve sosyal coğrafyası üzerinden ele alındığında İstanbul'u üç yakalı bir kent olarak ele almak daha doğru bir yaklaşımdır. Bu çalışmada İstanbul, Anadolu, Avrupa/İstanbul (Haliç'in solu) ve Avrupa/Avrupa (Haliç'in sağ) yakaları olmak üzere yerleşim tarihi açısından sosyo-mekansal farklılıklar içeren üç yakalı bir şehir olarak ele alınmıştır.

ışığında, İstanbul'da yaşlı nüfus oranının yoğun olduğu ilçeleri temsilen Kadıköy İlçesi özel olarak da örneklem kapsamına alınmıştır.

Bu eksenlerdeki ilçelerden seçilecek mahalleler ise -örnekleme başlığında açıklanacak-COVID-19 karşısında dayanıklılığın ve dayanıksızlığın farklı kaynaklarını ortaya çıkarmaya elverişli olarak farklı sosyo-mekansal refah seviyelerini temsil edecek biçimde seçilmiştir.

1.2.1. Sayısal Verinin Toplanması ve Analizi

Verilerin toplanması, tespiti ve örnekleme

Sayısal verinin toplanmasında örneklemin türü ve uygulama biçimi araştırma kapsamında bir dizi değişkene bağlı olarak belirlenmiştir. Benimsenen yöntemsel çerçeve, olgunun anlaşılmasındaki yaygın sayısal verinin toplanması (extensive tarama) ve yoğun-derinlemesine verinin toplanmasına (intensive odaklanma) imkân veren karma bir yöntemsel yaklaşımdır. Bu yaklaşımda klasik pozitivist ampirik araştırma çerçevelerinden farklı olarak belirli bir hipoteze (ve alt hipotezlere) dayalı olarak, onun doğrulanması (ya da yanlışlanması) çerçevesinde bir genellemeye (sonuca) gidici değil, ortaya çıkmış olgunun ortaya çıkışının arkasındaki mekanizmalara, yapılar ve bunlar arasındaki ilişkilerin keşfedilmesi yoluyla bir analize ulaşmayı hedefler. Bu nedenle sayısal verinin toplanmasındaki temel amaç bir başlangıç hipotezinin sorgulanmasına değil, ampirik olarak gözlemlenen olgunun (bu araştırma kapsamında, ortaya çıkmış-gözlenen olgu yaşlı nüfusun COVID-19 hastalığına karşı diğer yaş gruplarına göre dayanıksızlığıdır) arkasındaki gerçekleşme potansiyellerini ortaya çıkarmaya yöneliktir. Bu çerçevede Sayer'in Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri çalışması proje kapsamında önerilen araştırmanın temel yöntemsel kaynağıdır (Sayer 1984).

İstanbul'da 65 ve üstü yaş grubunun COVID 19 deneyimi sürecinde toplumsal dayanıklılıklarını ölçmek amacıyla yapılan saha araştırmasında çalışılacak sahanın seçimi ve örneklemin oluşturulması aşağıdaki değişkenlere bağlı olarak belirlenmiştir:

Sayısal verinin toplanmasında ilçe ve mahalle örnekleminin belirlenmesinde temel kriterler

- İstanbul'da COVID-19 vaka sayısının yoğun olduğu ilçeler: Avrupa/İstanbul Yakası (Haliç'in Solu)
- İstanbul'da 65 yaş ve üzeri nüfusunun yoğun olduğu ilçeler: Anadolu Yakası (Kadıköy, Kartal, Maltepe, Üsküdar)
- İstanbul'un kentsel gelişiminde üç yakanın temsilini sağlayacak ilçeler: Avrupa/Avrupa Yakası (Haliç'in sağ), Avrupa/İstanbul Yakası (Haliç'in solu) ve Anadolu Yakası
- Seçilmiş ilçeler içinde farklı sınıfsal statülerin temsilini sağlayacak farklı refah düzeyindeki mahalleler.

Bu değişkenler dikkate alınarak İstanbul'un üç yakasında 10 ilçe ve farklı sosyo-mekansal refah düzeyinde olan 80 mahalle örneklem kapsamına alınmıştır. COVID-19 vaka sayısının en yüksek olduğu bölge Avrupa/İstanbul Yakasında Güngören-Esenler-Bayrampaşa eksenidir. Bu ekseninde Bayrampaşa ve Esenler ilçeleri ile vaka sayısının düşük olduğu Büyükçekmece ilçeleri örneklem kapsamına alınmıştır. İstanbul'da yaşlı nüfusun en yoğun olduğu Anadolu Yakasındaki Üsküdar-Kadıköy-Pendik ekseninde Üsküdar, Kadıköy, Ataşehir, Maltepe, Kartal, Pendik ilçeleri örneklem kapsamına alınmıştır. Avrupa/Avrupa yakasında ise geniş bir coğrafya ve çok sayıda farklı refah düzeylerindeki mahalleye sahip olan Sarıyer İlçesi örneklem kapsamına alınmıştır.

Seçilmiş 10 ilçede farklı refah düzeylerindeki mahallelerin tespiti aşığıdaki değişkenlere bağlı olarak belirlenmiştir:

- Mahallelerin kuruluş yılları (iç göç öncesi, iç göç dalgalarının dönemlerine göre yerleşime açılma yılları)
- Mahallelerdeki hakim konut stokunun türü (gecekondu, gecekondu apartmanlaşmış, orta sınıf düşük maliyetli apartmanlaşmış, üst orta sınıf lüks apartmanlaşmış, orta sınıf toplu konut alanları, kapalı lüks site/rezidans)
- Mahallelerin İstanbul'un popüler kültüründeki sınıfsal temsili (zengin mahallesi, memur mahallesi, yoksul mahallesi gibi)

Sayısal örnekleminin belirlenmesinde hesaplama yöntemi

- Örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde İstanbul'un nüfusunun mahallelere dağılımındaki ortalama temel alınmıştır. Buna göre araştırmanın başladığı 2020 Temmuz ayında İstanbul'un nüfusu 15.500.000'de sabitlenmiş ve mahalle sayısı olan 964'e bölünerek İstanbul'da ortalama mahalle büyüklüğü 16.078 olarak kabul edilmiştir.
- Seçilen 10 ilçede farklı gelir gruplarının yaşadığı mahallelerin muhtarlarıyla yapılan görüşmelerde Anadolu Yakasında 34 ve Avrupa/İstanbul Yakasında (Haliç'in solu) 16 muhtardan mahallelerindeki 65 yaş ve üzeri nüfusun iletişim bilgileri elde edilmiştir. Avrupa/Avrupa Yakasında (Haliç'in sağı) seçilen Sarıyer ilçesinde ise muhtarlar yoluyla erişilemeyen 65 yaş ve üzeri mahalle sakinlerinin iletişim bilgilerine, siyasi partilerin ilçe başkanlıklarından alınan seçmen listelerinden yaş taraması yoluyla ulaşılmıştır.
- Muhtarlar yoluyla İstanbul yakasında ulaşılan Bayrampaşa, Büyükçekmece, Esenler, Anadolu Yakasında ulaşılan Ataşehir, Kadıköy, Kartal Maltepe, Pendik ve Üsküdar ilçelerinde daha az mahallede daha yoğun anket yapılırken, seçmen listeleri üzerinden ulaşılan Sarıyer ilçesinde daha dağınık ve çok sayıda mahallede, mahalle başına daha az sayıda anket yapılmıştır. Mahalle seçimlerinde mahallenin kuruluş dönemi ve

sahip oldukları hakim konut stokunun niteliği üzerinden sosyo-mekansal refah düzeyi tanımlanmıştır. Bu tanımlamada hakim konut stoku gecekondulu (ya da gecekondudan apartmana dönüşmüş binalar) olan mahalleler alt/alt-orta, ruhsatlı-düşük maliyetli apartman blokları olan mahalleler orta ve lüks konut stoku olan mahalleler üst/üst-orta refah düzeyindeki mahalleler olarak tanımlanmıştır.

- Mahallelerin tanımlandığı refah düzeyleri ayrıca araştırma kapsamındaki analizlerle çapraz sorguya sokulmuştur. Şahsi gelir düzeyi, hane halkı gelir düzeyi, mülkiyet sahipliği düzeyi, otomobil sahipliği, salgın esnasındaki aynı ya da maddi destek ve yardımlara başvurma gibi refah düzeyi ölçütü sayılabilecek göstergeler sosyo-mekansal refah kategorileriyle yapılan ki-kare analizi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı ($p>0,05$) düzeyde paralel farklılaşmalar göstermiştir. Bir başka deyişle sosyo-mekansal statü olarak anılacak olan³ refah düzeyi kategorileri bu düzeyi oluşturan alt ölçütlerle uyumlu ilişkiler veya farklılıklar göstermektedir. EK 1’de bahsedilen analizler yer almaktadır.
- Sosyo-mekansal refah düzeyine (statüsüne) ait mahalle ve ilçe dağılım bilgileri ayrıntılarıyla EK 2’de yer almaktadır. Örneklemin sosyo-mekansal statülere göre dağılımı ve kapsamı da Tablo 4’te gösterilmiştir.
- İletişim bilgilerinin elde edildiği listelerin farklılığına rağmen, ulaşmayı hedeflediğimiz farklı refah düzeyindeki mahallelere erişimimizde bir farklılık yaşanmamıştır. Bu şekilde 10 ilçeden alt/alt-orta, orta ve üst/üst-orta gelir gruplarının yaşadığı 80 mahallede yaşayan 65 yaş ve üzeri kadın ve erkeklerle temas sağlanmıştır.
- İstanbul’u mahalle nüfus ortalaması olan 16.078 üzerinden çalışacağımız sahanın toplam nüfusu $80 \text{ mahalle} \times 16,078 \text{ kişi} = 1.286.240 \text{ kişi}$ olarak hesaplanmıştır.
- İstanbul’da 65 ve üstü yaş gruplarının toplam nüfus içindeki oranı 7,3’tür. Bu durumda çalışacağımız sahada toplam 90,036 kişi 65 yaş ve üstü yaş grubundadır.
- Tam yapılandırılmış soru kağıdı ile görüşme yapılacak örneklem miktarı bu sayı üzerinden her 180 yaşlıda 1 görüşme olarak hesaplanarak 500,2 sayısına ulaşılmıştır.

Tablo 1. Örneklemin İstanbul’un yakalarına mekânsal dağılımı

Bölgeler	Frekans	Yüzde
Anadolu Yakası	261	52,0
Avrupa/Avrupa Yakası (Haliç’in sağı)	103	20,5
Avrupa/İstanbul Yakası (Haliç’in solu)	138	27,5
Toplam	502	100,0

Tablo 2. Örneklemin İstanbul’un seçilmiş ilçelerine dağılımı

İlçe	Frekans	Yüzde
------	---------	-------

³ Araştırma bulgularının tartışılacağı ilerleyen kısımlarda, özellikle tablolaştırmada ayrıntılarıyla aktarılan refah düzeyi için sosyo-mekansal statü ifadesi kullanılmıştır.

Ataşehir	30	6,0
Bayrampaşa	47	9,4
Büyükçekmece	30	6,0
Esenler	61	12,2
Kadıköy	59	11,8
Kartal	103	20,5
Maltepe	38	7,6
Pendik	11	2,2
Sarıyer	103	20,5
Üsküdar	20	4,0
Toplam	502	100,0

Tablo 3. Örneklemin yaka ve ilçelerde seçilmiş mahalle sayılarına göre dağılımı

İstanbul'da Bulunduğu Yaka	İlçe	Anket Sayısı	Mahalle Sayısı
Avrupa/İstanbul Yakası (Haliç'in solu)	Bayrampaşa	47	1
	Büyükçekmece	30	11
	Esenler	61	4
Alt Toplam		138	16
Anadolu Yakası	Kadıköy	59	11
	Kartal	103	9
	Maltepe	38	8
	Pendik	11	1
	Üsküdar	20	3
	Ataşehir	30	2
Alt Toplam		261	34
Avrupa/Avrupa Yakası (Haliç'in sağı)	Sarıyer	103	30
Alt Toplam		103	30
Toplam		502	80

Tablo 4. Örneklemin sosyo-mekansal statüsüne (refah düzeyine) göre dağılımı

Sosyo-mekansal Statü	Frekans	Yüzde
Alt ve orta-altı	223	44,4
Orta	198	39,4
Üst ve orta üstü	81	16,1
Toplam	502	100,0

Anketör eğitimi ve ön saha uygulaması

Tam yapılandırılmış soru kağıtlarının seçilmiş mahallelerde uygulanması, projenin süre sınırı nedeniyle profesyonel araştırma şirketinden hizmet alımı yoluyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma şirketinden projede çalışacak anketörlerin en az yükseköğrenim gören/görmüş anketörlerden oluşması talep edilmiştir. 95 sorudan oluşan tam yapılandırılmış soru formu 2020 Temmuz ayı itibarıyla uygulanmaya başlanmıştır. Araştırma şirketi ile proje bursiyerlerinin birlikte uyguladıkları 31 anketlik pilot çalışmada bir yandan araştırma şirketinin anketörlerine anketlerin uygulanmasına dair eğitim verilmiş, diğer yandan da katılımcıların soruları doğru

kavrayıp kavramadıkları, kolaylıkla yanıt verilemeyen sorular/yanıtlar, kapalı uçlu cevap seçeneklerinin grubun görüşlerini yeterince içerip içermediği ve çalışmayan soruların olup olmadığı tespit edilmiştir. İlk 31 anket COVID-19 vaka sayısının en yüksek olduğu Avrupa/İstanbul Yakasından Bayrampaşa İlçesi ve yaşlı nüfusu oranın en yüksek olduğu Anadolu Yakasından Kadıköy İlçesinde uygulanmıştır. Pilot uygulama sonrasında 31 anketin analize hazır gelmesi için gerçekleştirilen ayıklama, kodlama ve veri giriş işlemleri sırasında anketörlerin yazılı ve sözlü geri bildirimleri toplanmış, proje ekibinin yanıtlanmış soru formlarının iç mantığına dair değerlendirmeleri doğrultusunda soru formunun uygulanmasında anketörlerin dikkat etmeleri gereken hususlar konusunda bilgi verilmiştir.

Tam yapılandırılmış soru kağıdının uygulanması

Yukarıda açıklanan örneklem ve mekânsal temsillere dayanarak, İstanbul'un Avrupa/İstanbul, Avrupa/Avrupa ve Anadolu Yakalarında seçilmiş eksenlerde farklı refah düzeyindeki mahallelerde 65 yaş ve üzeri kadın ve erkeklere, yaş, cinsiyet, eğitim, meslek, gelir durumu, genel sağlık durumu, mekânsal ve çevresel yeterlikler, aile bağları ve sosyal çevre ilişkileri, teknoloji kullanımları ile COVID-19 salgınına dayanıklılık arasındaki ilişkiyi sorgulayan 10 başlıkta 95 sorudan oluşan tam yapılandırılmış soru kâğıdı uygulanmıştır. Uygulama 65 yaş ve üstü nüfusun COVID-19 salgınında yüksek risk grubu olması nedeniyle yüz yüze temastan kaçınılarak, canlı telefon görüşmesi yoluyla gerçekleştirilmiştir. Her üç ekseninde mahalle muhtarlıklarından alınan listeler ve seçmen listeleri üzerinden yaş grupları ve cinsiyet temsilleri gözetilerek 65-90 yaş arası kadın ve erkeklerle önceden aranarak randevu almak yoluyla telefon görüşmesiyle anketler uygulanmıştır.

COVID-19 salgını koşulları nedeniyle anketlerin telefon görüşmesi yoluyla yapılması ve ilerlemiş yaşlarda anket sorularına cevap verilmesindeki zorluklar, katılımcılarımızın yaş ağırlığının 65-74 yaş grubunda yoğunlaşmasına neden olmuştur. Bu yoğunlaşmanın düzeyini belirlemek ve İstanbul'daki yaşlı nüfusun mevcut durumu ile karşılaştırmasını yapmak üzere TÜİK tabanlı veriler taranmıştır. Kurumun resmi veri kaynakları sadece Türkiye ölçeğindeki bilgileri içermektedir. İstanbul da dahil olmak üzere, il bazındaki veriler resmi veri kaynaklarında yer almadığı için karşılaştırma sadece Türkiye ölçeğinde 2019 yılı verileri ortalamasına göre yapılabilmektedir. Örneklem grubunun İstanbul ilindeki güncel durumu hangi düzeyde yansıttığı, temel veri kaynaklarının bu bilgiyi içermemesi nedeniyle bilinmemektedir. Türkiye verileri cinsiyet temelinde araştırma kapsamındaki yaş kırımlarına uyarlanarak analiz edilmiş ve aşağıdaki tablo oluşturulmuştur. Tablo 5'te görüldüğü gibi 65-69 yaş grubu ile 75 yaş üstü gruplar arasında belirgin bir fark vardır. Ancak, İstanbul'un yaşlı nüfusunun ve yaş kırımlarının Türkiye ortalamasının altında olduğu göz önünde tutulduğunda bu farkın tabloda görünen sapmadan daha az olacağı vurgulanmalıdır.

Tablo 5. Türkiye yaş grubu dağılımı (TÜİK- 2019) ve SOBAG (Proje no: 120K493) yaş grubu dağılımı karşılaştırması

Yaş Grubu	%	TÜİK (2019)			SOBAG (Proje No: 120K493)		
		Erkek	Kadın	Genel Ortalama	Erkek	Kadın	Genel Ortalama
65-69	%	48	52	36	45	55	49
70-74	%	45	55	27	42	58	27
75-79	%	43	57	17	51	49	12
80 ve üzeri	%	38	62	20	62	38	12
Toplam	%	44	56	100	47	53	100

Örneklem grubun 65 yaş ve üstü kişilerin daha genç üyelerinden oluşmasının temel nedeni araştırmanın COVID-19 salgını esnasında devam etmesi ve anket uygulamalarının telefon ile gerçekleştirilmesi zaruretidir. 75 yaş üstü kişilerle telefon ile canlı olarak yapılan anketlere katılımdaki fiziki, sosyal ve psikolojik zorluklar örneklem grubun ağırlıkla 75 yaş altı kişilerden oluşmasını beraberinde getirmiştir. Diğer taraftan bahsettiğimiz yoğunlaşma 65 yaş ve üstü nüfusun yaş aralıklarına sayısal dağılımı ile uyumludur. 65-74 yaş aralığı 65 yaş ve üstü nüfusta sayısal olarak en yüksek olan yaş grubudur. Yaş ilerledikçe nüfusa oranı düşmektedir.

Diğer yandan İstanbul'da 65 ve üstü yaş gruplarında kadın oranının erkek oranından 0.1 daha fazla olması nedeniyle gerek nicel verinin gerekse nitel verinin toplanmasında kadın ve erkeklerinin eksik temsilinden kaçınmak üzere anket sayıları bu oran dikkate alınarak hesaplanmıştır. Ancak araştırma salgının giderek yükseldiği şartlarda gerçekleştiği ve kapanma sürecinde kadınların erkeklere göre ev işlerinin artması nedeniyle ankete vakit ayırmak istememeleri bu oranlara tam anlamıyla sadık kalınamamasına neden olmuştur. Ancak kadın- erkek oranının yarı yarıya yakın olması sağlanabilmiştir.

2020 Temmuz ayı itibariyle başlanan ve 2020 Kasım ayında tamamlanan anket uygulamalarının aylara göre dağılımı aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Tablo 6. Anketlerin uygulandığı aylara göre dağılımı

Ay	Frekans	Geçerli Yüzde
Temmuz	7	1,6
Ağustos	146	33,3
Eylül	94	21,5
Ekim	160	36,5
Kasım	31	7,1
Toplam	438	100,0
Kayıp Veri	64	
Toplam	502	

Sayısal verinin analizi

502 anket uygulamasına ait yanıtların veri girişi, öncelikle MS Ofis programı olan Excel'de gerçekleştirilmiştir. Veri temizleme, iç mantık sorgulaması ve veri ayıklama gibi işlemlerin ardından, açık uçlu soruların/diğer şıkkında yer alan açık uçlu yanıtların ilk dökümleri yapılmış ve kodlama altıkları hazırlanmıştır. 95 soruluk formda; 73 soruda tek yanıt, 27 soruda ise birden fazla yanıt toplanmıştır. Birden fazla yanıt alınan sorularda çoklu veri girişi yapılmıştır.

Veri analizi SPSS v.25 programında gerçekleştirilmiştir. Analizin ihtiyaçlarına uygun şekilde değişkenlerin bir bölümü SPSS programında yeniden kodlanmıştır. Yeniden kodlama işlemi ile toplanan verilerden elde edilen yeni değişkenler olduğu gibi, mevcut verilerin kategorize edilmesi de söz konusu olmuştur. Analiz aşamasında, betimleyici istatistikler, frekans dağılımı, çapraz tablo ve ki-kare analizleri gerçekleştirilmiştir. Birden fazla yanıt alınan veriler çoklu veri analizi komutları işletilerek analiz edilmiştir. Çoklu yanıt analizlerinde vakalara ve yanıtlara göre frekans ve yüzdelerin gösterildiği çoklu yanıt tabloları üretilir ve her ikisini de kullanmak mümkündür. Analiz katılımcılara/vakalara göre yapıldığında, en az bir kişi birden yanıt vermişse, toplam yüzde %100'den fazla olur. Yanıtların yüzdesinde ise, dağılım toplam %100 olacak şekilde gerçekleşir. İkinci yol yani yanıtların yüzdesi tablolaştırma ve yorumlamada daha açık ve kolay bir okunuş sunduğu için, çoklu yanıtların analizlerinde cevapların (responses) yüzdesine yer verilmiştir.

Nicel analizlerde frekans ve çapraz tablonun dışında sosyal bilimciler tarafından ilişkilerin, farklılıkların belirlenmesi gibi amaçlarla kullanılan ki-kare testine başvurulmuştur. Ki-kare testi bilindiği gibi, betimsel analizlerin yanı sıra, çıkarımsal analizler yapmaya imkan verir. Bu test çalışmamızda yaşlıların salgın sırasındaki dayanıklılık kaynaklarının neler olabileceğini değişkenler arasında ilintiler kurarak belirlemek veya izini sürmek için uygulanmıştır. Test sonuçlarının değerlendirilebilmesi için kabul edilen şartları sağlamayan sonuçlar raporda yer almamaktadır, sağlayanlar da ise anlamlılık düzeyi olarak sosyal bilimlerde genel kabul gören 0,05 seviyesi ($p < 0,05$) temel alınmıştır.

Proje ekibinde yer alan sosyoloji doktoru proje bursiyeri nicel verinin toplanmasının bütün aşamalarında saha çalışmasını denetlemiştir. Anketörler aracılığıyla toplanan ham verinin temizlenmesi, kontrolü, kodlaması ve analizi gibi aşamaları proje ekibi tarafından gerçekleştirilmiştir.

Tam yapılandırılmış soru kâğıdındaki açık uçlu soruların analizi

Soru formunda 3 açık uçlu soruya (S.50, S50.1, S74 ve S80) yer verilmiştir. Açık uçlu soruların hem nitel hem de nicel analizi yapılmıştır.

Soruların nicel analizi için, el ile ön kodlama aşamasından sonra verilen yanıtlar kümelenerek, kategorik yanıtlar haline getirilmiştir. Açık uçlu sorularda katılımcıların bir bölümü çoklu yanıtlar vermiştir. Bu soruların veri girişi ve analizlerinde de çoklu yanıt analizi teknikleri temel alınmış ve diğer sorularla aynı analizler yapılmıştır.

Nitel analizlerinde ise, nitel araştırmanın analizinde kullanılan, NVIVO programında kelime bulutu analizi ile görselleştirmeler yapılmıştır. Kelime bulutu analizi kelimelerin tekrarlanma sıklığına dayanan, frekans sıklığı temelinde işletilen bir analizdir. Analizin sınırları oluşturulurken en az dört Türkçe karakterden oluşan kelimeler seçilmiş, bunlar arasından “fakat, sonra” gibi zaman bağlaçları, özneler ve büyük oranda yüklemeler analiz dışında tutulmuştur. Elde edilen kelime listesi daha güçlü görsel tasarım imkânı veren bir başka bir dijital uygulamada görselleştirilmiştir.

1.2.2. Nitel Verinin Toplanması ve Analizi

Nitel çalışmada katılımcıların tespiti, pilot görüşmeler ve uygulama

COVID-19 salgınında İstanbul'da toplumsal dayanıklılığımızın araştırılması sonucunda bulunan dayanıklılık kaynaklarının, gündelik yemek yeme-içme alışkanlığından gelir durumuna, aile ilişkilerinden komşuluk ve akrabalık ilişkilerine, temizlik alışkanlıklarından kendine ait bir ev ya da oda sahipliğine, sağlık kurumlarına erişimden gündelik toplumsal dayanışma ilişkilerine, çevresel koşullardan çalışma koşullarına, yalnız yaşamaktan eş ya da çocuklarla yaşama durumuna, salgın sürecinde kendini nasıl hissettiğinden salgından korunma biçimlerine, zorunlu evde kalma koşullarında yaşadığı sorunlar ya da memnuniyetlerden dışarıda karşılaştığı olumlu-olumsuz tutumlara kadar ayrıntılı olarak ortaya çıkarılabilmesi için gerekli sorulardan oluşan tam yapılandırılmış soru kağıdı ile toplanan yaygın sayısal verinin yanında proje ekibi tarafından derinlemesine mülakat tekniği ile 50 görüşme yapılmıştır. Bu görüşmelerde 65 yaş ve üstü kadın ve erkeklerin COVID-19 salgınına nasıl deneyimlediklerine dair anahtar sorularla deneyimlerini aktarmaları istenmiştir.

Bilindiği gibi, özellikle risk gruplarının kendi deneyimleri üzerinden toplanacak veriler için nitel araştırma teknikleri toplanan verinin kalitesini artırmaktadır. Bu çerçevede COVID-19 salgın deneyimi yaşanmaya devam ederken yapılan araştırma aynı zamanda olguya dair taze bellekteki birikimin aktarılmasına olanak vermiştir. Bu ekseninde yöntemsel yaklaşım olarak nitel araştırmalarda sıkça kullanılan temellendirilmiş kuram, İstanbul'da 65 yaş ve üzeri kadın ve erkeklerin COVID-19 deneyimlerinin analiz üzerinden geliştirilecek bir toplumsal dayanıklılık yaklaşımı-stratejisi açısından verimli bir yöntemsel çerçeve sunması açısından benimsenmiştir. Temellendirilmiş kuram bir kuram değil bir araştırma yaklaşımı, verilerden kuram türetme amacı taşıyan bir araştırma stratejisidir (Punch, 2005). Bu yöntemde kuramın verilerle temellendirilmesi amaçlanır. Böylece özgün deneyimlerin çok boyutlu ilişkisel analizi

yoluyla kuramsal yaklaşımların geliştirilmesi arayışını içerir. Araştırmanın nitel verisi bu yöntemsel yaklaşımla, yarı yapılandırılmış soru kâğıdı eşliğinde bir bölümü yüz yüze, bir bölümü ise katılımcıların talepleri doğrultusunda telefonda, sesli görüşmeler şeklinde gerçekleşmiştir.

Araştırmanın nitel verinin toplanması kısmında mülakat yapılan 50 kişinin tamamı nicel araştırmaya katılan kişilerden oluşmaktadır. (1) Veriyi güçlendirme ve derinleştirme ve (2) sayısal olarak toplanan verinin arkasındaki kavramları, ilişkileri ve süreçleri açıklama ve yorumlama amaçlarıyla mülakatların anket uygulamasına katılan kişiler arasından seçilmesi kararı verilmiştir. Görüşme yapılan kişi sayısı sayısal örneklem miktarının yüzde 10'u olarak araştırma projesinin tasarımı aşamasında belirlenmiştir. Tam yapılandırılmış soru kağıdının pilot uygulamasını takiben 2020 Ağustos ayında ilk mülakatlar gerçekleştirilmiştir. İlk sekiz görüşmenin ardından 2020 Mart ayından itibaren süregiden salgının birçok boyutta farklı etapları ve bu etaplara göre katılımcıların deneyimlerinde, duygularında ve fikirlerinde farklı konumlanışları olduğu fark edilerek yarı yapılandırılmış görüşme yönergesi revize edilmiştir. Tam yapılandırılmış anket formu ile paralel akışlara sahip olan yarı yapılandırılmış soru yönergesindeki temel revizyon salgın döneminin farklı aşamalarını ve bu aşamalar arasındaki geçişin, farklılıkların izini sürmeye yönelik soruların eklenmiş olmasıdır. Anket uygulamasında demografik bilgileri toplanan katılımcılara deneyimlerini, davranışlarını, fikirlerini ve duygularını irdelemeye yönelik tipteki sorular yöneltilmiş; daha önce toplanan demografik bilgileri ise açık ya da dolaylı olarak teyit edilmiştir. Katılımcıların öncesinde anket uygulamasına katılmış olması, kurulan etkileşimi ve konuya odaklanma aşamalarını kolaylaştırmıştır. Telefonla sesli olarak gerçekleştirilen mülakatlarda ise sözel olmayan ifadelerin/iletişimin araştırmacı tarafından izlenmesi mümkün olmamış, ancak çeşitli “sesli tepkilere” odaklanılabilmektedir.

Mülakatlara katılacak kümenin belirlenmesinde kadın ve erkeklerin eşit düzeyde katılımında ısrarcı olunmuştur. Anket uygulamaları ve ilk dizi mülakatlarla beraber salgının “toplumsal cinsiyet temelinde” farklı deneyimlendiğinin açığa çıkması bu ısrarın temel nedenidir. Görüşme grubunun oluşturulmasında yaş grubu, medeni durum, çalışma durumu, hane halkı geliri, eğitim durumu, çocuk sahipliği ve yaşanan hanenin yapısına dair dağılım ve her bir alt öz niteliğin temsil edilmesi önemsenmiş ve sağlanmıştır. Demografik niteliklerdeki dağılım kendi içerisinde oranlanmamış, nicel araştırmaya katılan örnekleme paralel bir dağılım ve temsil söz konusu olmuştur. Sadece eğitim düzeyi ve hane yapısı nitelikleri açısından mülakat yapılan küme örnekleme göre bazı farklılıklar göstermektedir. Telefon ile canlı/sesli olarak gerçekleştirilen mülakatlarda sosyal ve kültürel sermayesi daha yüksek kesimlerin katılım motivasyonlarının, konuya yönelik odaklanmalarının yüksek olması ve aktarıcılık potansiyellerinin daha yüksek olması nedeniyle katılımcıların eğitim düzeyi daha yüksektir. Yalnız yaşayanların, ankete katılanlara oranla daha fazla temsil edilmesinin nedeni ise; yalnız

yaşayan yaşlıların salgın deneyimlerindeki özgünlüklerini ve dayanıklılık kaynaklarını daha fazla irdeleyebilmektir.

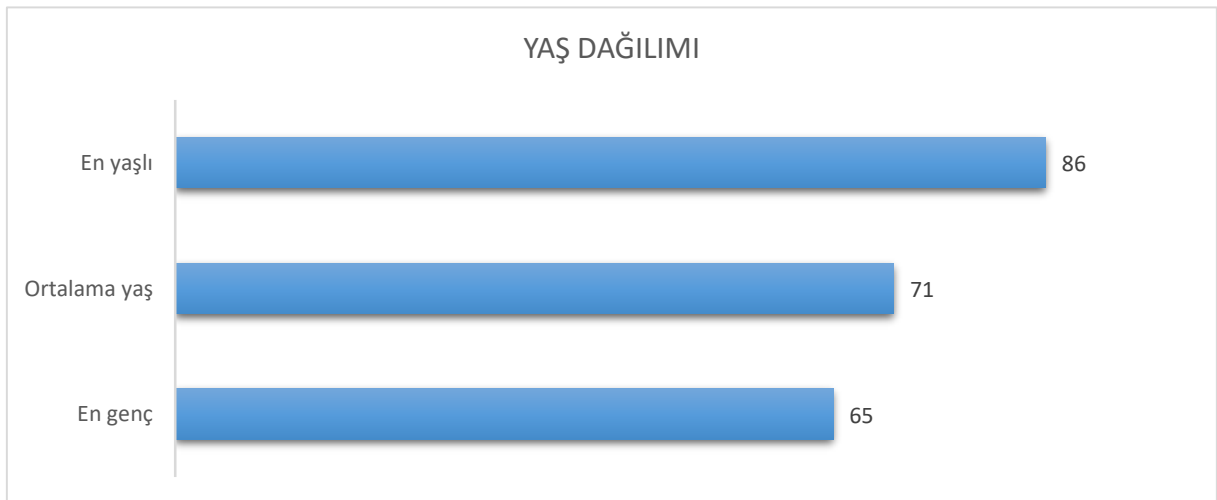
Katılımcıların anket uygulamasındaki motivasyonları, mülakat çalışmasına katılımlarındaki gönüllülükleri, soru formunda yer alan temalardaki bazı spesifik/özgün temsillere sahip olmaları/bunlara dair açıklayıcı vurguları da mülakat yapılan kişilerin belirlenmesinde etkili olan diğer faktörler olarak belirtilebilir. Nitel araştırmaya katılan 50 kişinin künye formu EK 3'te yer almaktadır.

35 mülakatın açık kodlama çalışması bittiğinde, bu rapora da kaynaklık eden alt temalar ve ana temalar belirginleşmiştir. Geriye kalan görüşmeler aktif olarak devam eden pandemi sürecinin üçüncü evresi olarak tanımlanabilecek, vaka ve ölüm sayılarının yeniden artmaya başladığı dönemde gerçekleşmiş ve sürecin tanıklığının aktarımı önemsenerek görüşmeler araştırma tasarımında belirlendiği şekilde 50 görüşme ile tamamlanmıştır. Ses kaydı alınan görüşmeler tam dikte yöntemi ile deşifre edilerek, nitel verilerin analizinde kullanılan NVIVO programına yüklenmiştir. Tam görüşme dökümleri açık kodlama sistemi ile kodlanmış, 287 açık kod, 26 alt tema ve 12 tema oluşturulmuştur. Temaların oluşturulması ve aktarılan metinlerin tasnifi, anlatıların özgünlüklerini korumak kaydıyla, tam yapılandırılmış soru formundaki eksenlerle ilişkisi gözetilerek gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların anlatılarının ayrıntılı kodlanmasının yanı sıra kelime bulutu ve kelime kümelemesi analizlerine başvurularak, anlatıların söylem düzlemindeki içeriği de irdelenmiştir.

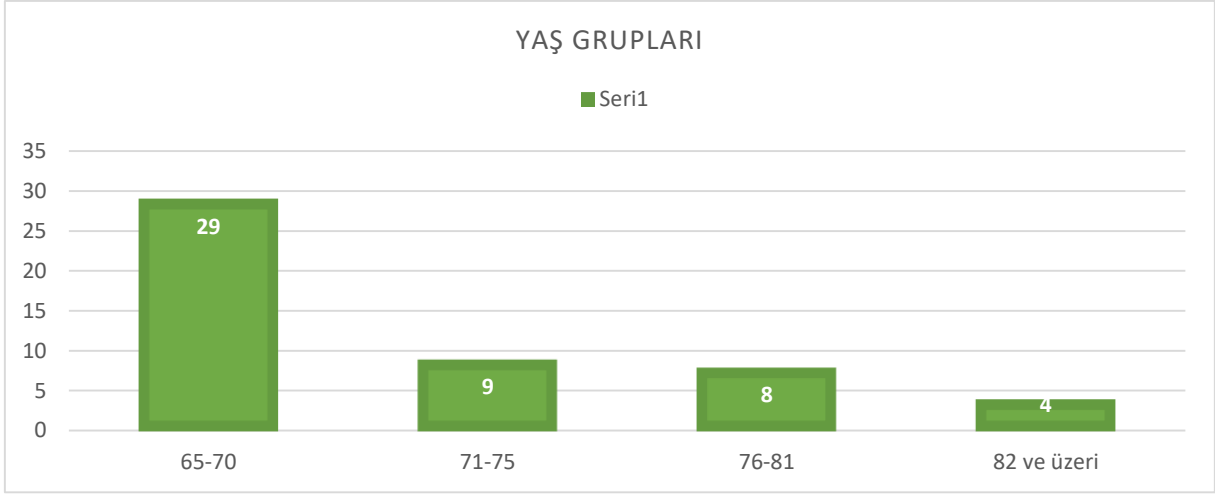
Nitel görüşme yapılan grubun profili ve anlatılara yönelik metinsel sorgulamalar

Derinlemesine mülakat yapılan katılımcıların en genci 65 en yaşlısı ise 86 yaşındadır. Grubun ortalama yaşı 71'dir. Yaş grubu dağılımında 29 kişi 65-70, 9 kişi 71-75, 8 kişi 16'sı 76-81 ve 4 kişi de 82 yaş ve üzerindedir (Grafik 1 ve 2).

Grafik 1. Katılımcıların yaş dağılımı hakkındaki betimsel bilgiler

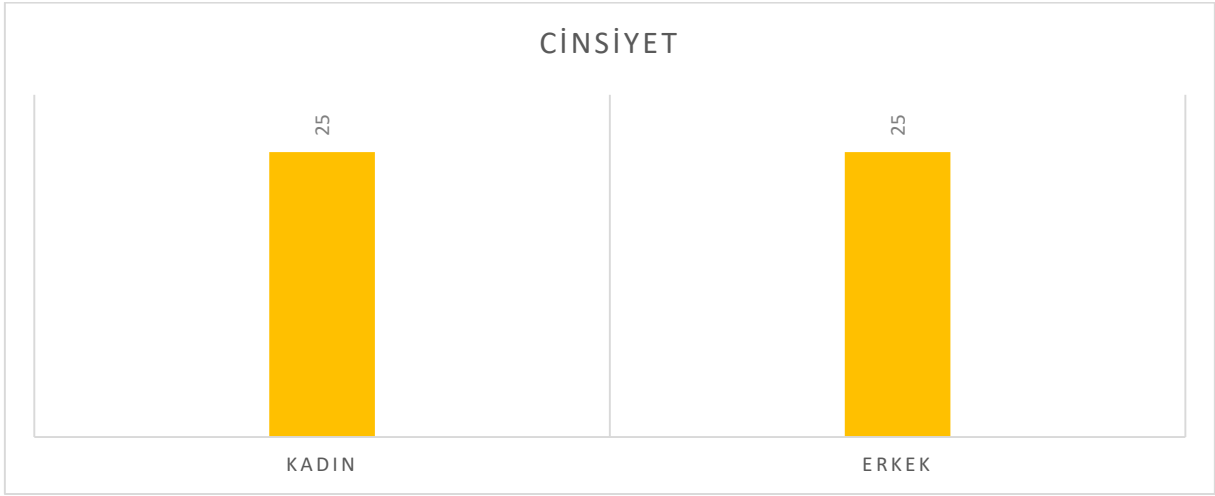


Grafik 2. Katılımcıların yaş gruplarına göre dağılımı (Kişi sayısı)

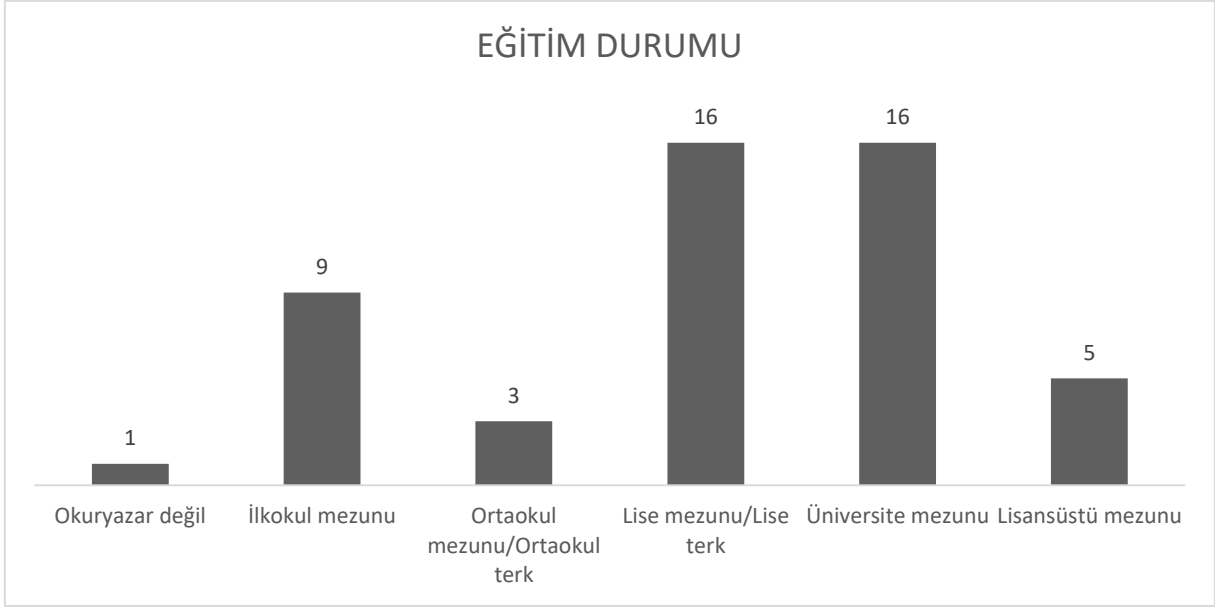


Katılımcılar arasındaki cinsiyet dağılımı eşit düzeyde olup, kadın ve erkek görüşmeciler 25'er kişi olarak dağılmıştır. Eğitim düzeyi açısından, eğitsel sermayesi yüksek bir grup olduğu söylenebilir. 50 kişinin 37'si lise ve üzerinde eğitim düzeyine sahiptir (Grafik 3 ve 4)

Grafik 3. Katılımcıların cinsiyete göre dağılımı (Kişi sayısı)

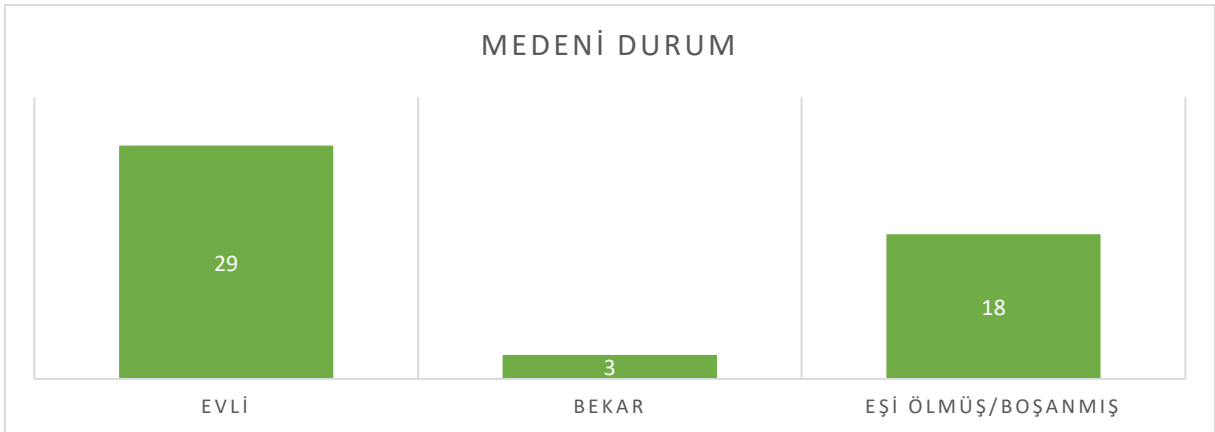


Grafik 4. Katılımcıların eğitim duruma göre dağılımı (Kişi sayısı)

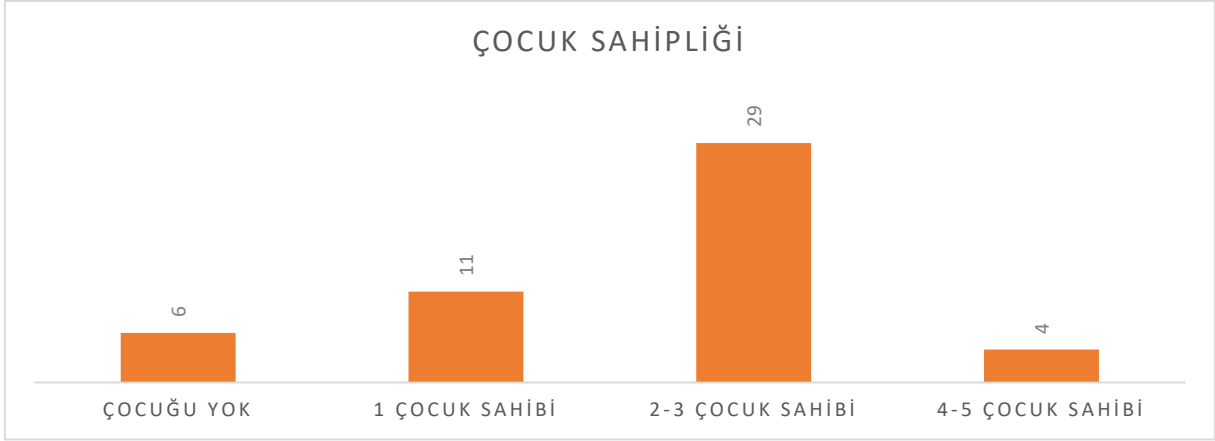


Görüşmecilerin yarısından fazlası (29 görüşmeci) evli olduğunu, 18'i ise eşinin öldüğünü ya da boşanmış olduğunu söylemiştir. Bu durum çocuk sahipliğine yansımış, yarısından fazlası (29 kişi) "2-3 çocuk sahibi" olduğunu belirtmiştir. Görüşmeciler arasında çocuğu olmayan 6 kişi vardır. Hane yapıları açısından da 14 görüşmeci yalnız yaşadığını belirtirken, 23'ü eşleriyle yaşamakta ve diğerleri de çocukları ve çocuklarının da dahil olduğu hane halkı üyelerine sahiptir (Grafik 5, 6 ve 7).

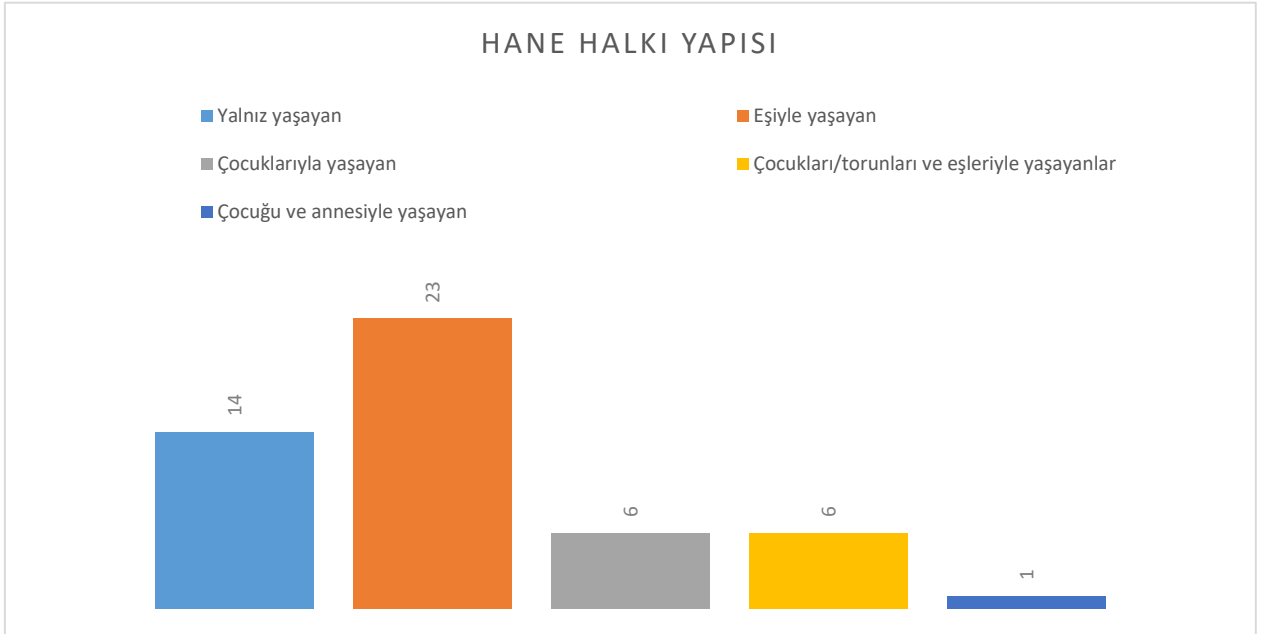
Grafik 5. Katılımcıların medeni duruma göre dağılımı (Kişi sayısı)



Grafik 6. Katılımcıların çocuk sahipliğine göre dağılımı (Kişi sayısı)

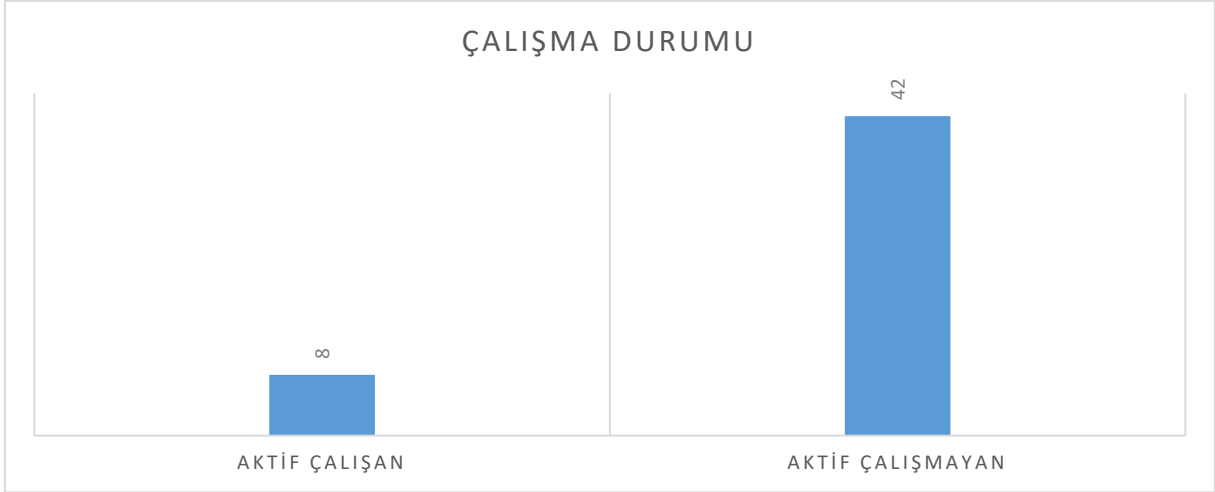


Grafik 7. Katılımcıların hane halkı yapısı dağılımı (Kişi sayısı)

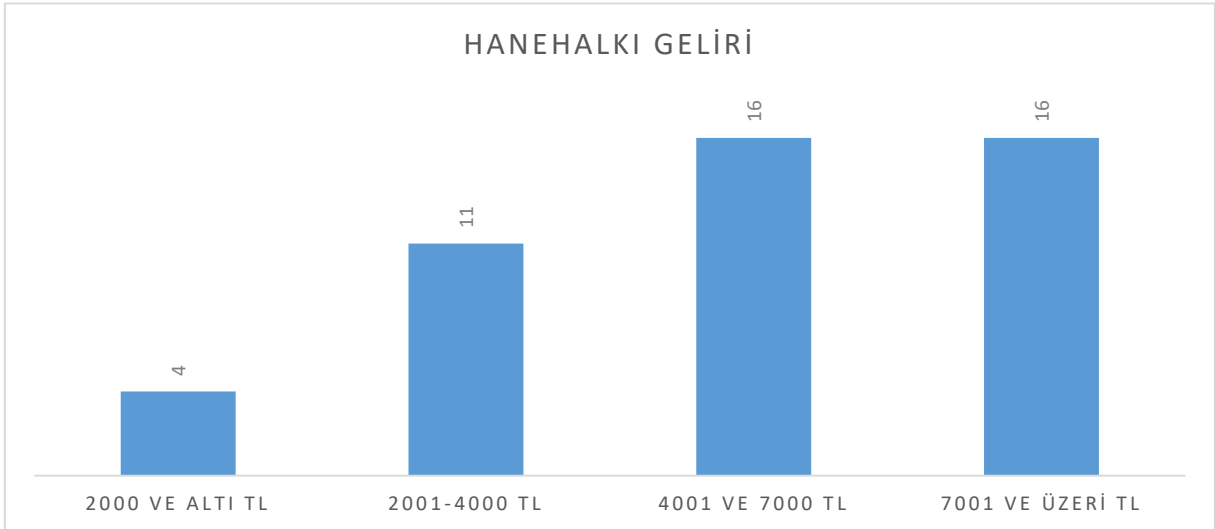


Aktif olarak çalışan katılımcı sayısı sekiz, çalışmayan kişi sayısı 42'dir (Grafik 8). Çalışmayanların hepsi emeklidir. Görüşmecü künye bilgilerinde ayrıntılarıyla yer aldığı gibi (EK 3) aktif olarak çalışan katılımcılardan 4'ü emekli olduktan sonra çalışmaya devam eden erkeklerdir. Kadınlar arasında aktif olarak çalışan 1 katılımcı vardır ve bu kişi de emekli olduktan sonra çalışmaya devam ettiğini belirtmiştir. Hane halkı geliri açısından ise 32 kişinin hane gelir düzeyi 4000 TL ve üzerindeyken, geriye kalanların hane gelir düzeyi 4000 TL ve altındadır.

Grafik 8. Katılımcıların çalışma duruma göre dağılımı (Kişi sayısı)



Grafik 9. Katılımcıların hanehalkı gelirine göre dağılımı (Kişi sayısı)



Kelime bulutu analizi

Nitel verinin görselleştirilerek yorumlanmasından kullanılan kelime bulutları NVIVO nitel analiz programında yapılmıştır. Önceki kısımda belirttiğimiz gibi, kelime bulutu analizi tekrarlanma sıklığına dayanan bir analizdir. Kelime bulutları nitel araştırmalarda keşfedici amaçlarla kullanılabilir gibi saha bulgularının güçlü görsel temsili ve söylemsel içeriği irdelemek için de kullanılır. Genellikle kelime bulutlarını oluşturulan görsellerdeki kelime büyüklükleri frekans dağılımındaki oranlara paralel şekilde atanır.

Mülakatlara katılan 50 kişinin anlatılarından oluşan kelime bulutu analizinde en az dört Türkçe karakterden oluşan kelimeler seçilmiş, bunlar arasından “fakat, sonra” gibi zaman bağlaçları,

öznel, yüklem analiz dışında tutulmuştur. Katılımcılar tarafından en sık tekrarlanan 40 kelime belirlenmiştir. Bu 40 kelime içinde en az tekrarlanan kelime katılımcılar tarafından 50 defa kullanılmış, en sık tekrarlanan ise 298 defa kullanılmıştır.

Kelime bulutuyla görselleşen metin sorgulamasında şu olgu ve konulara ilişkin kelime/kavramlar aktarımlarda ağırlıkla yer almıştır.

- Zaman ve ev
- Aile üyeleri ve yakınlar
- COVID-19 salgınına yönelik önlemler/kısıtlar
- Haberleşme ve erişime ilgili yeni alışkanlıklar/yöntemler

Şekil 1. 50 katılımcının anlatılarına ait kelime bulutu analizi (İlk 40 kelime)



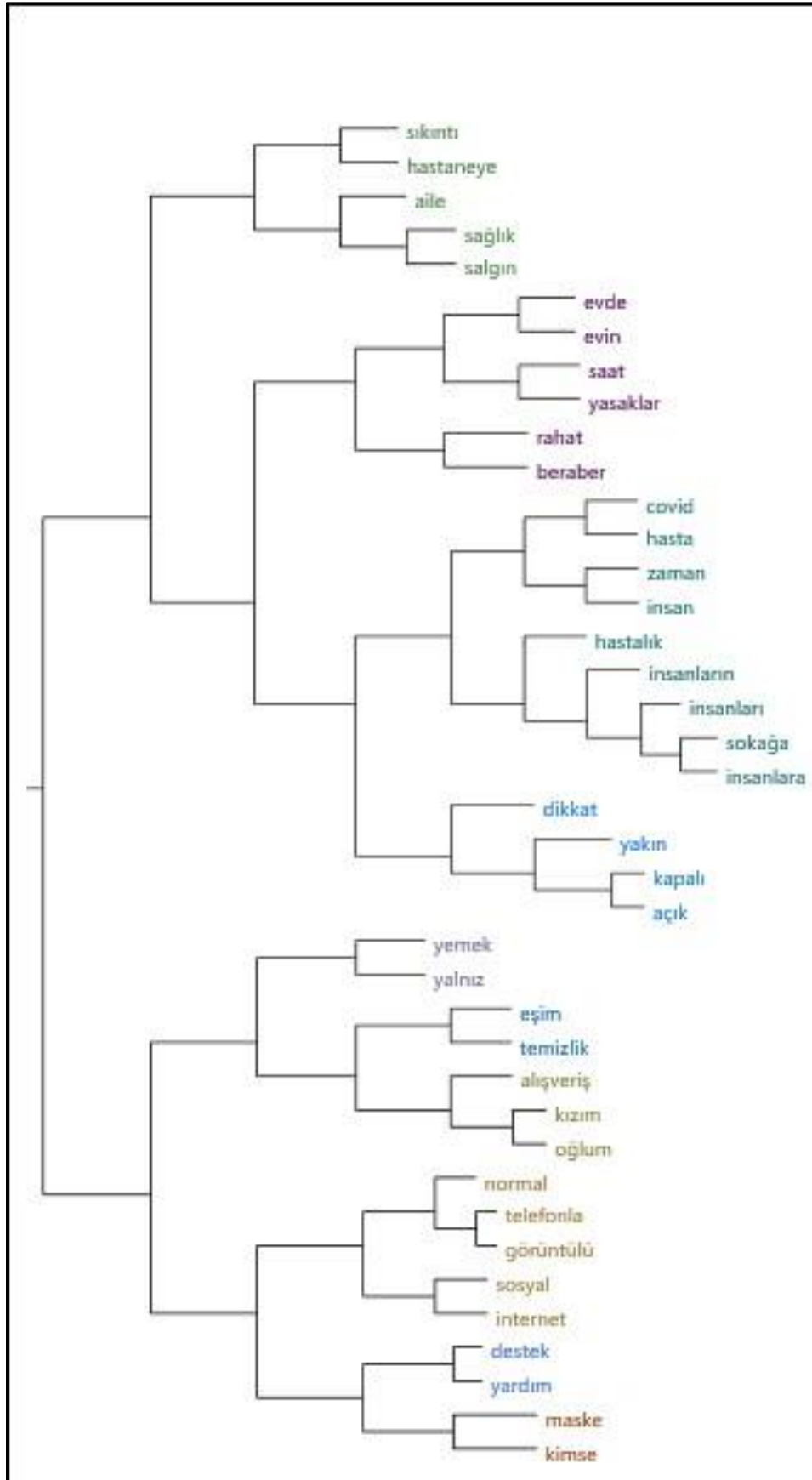
Kelime kümelemesi analizi

Kelime kümeleme (word cluster) analizi ise nitel araştırmalar için kullanılacak keşifsel bir tekniktir. Tüm kümeleme analizleri gibi benzerliklerin gruplanmasına dayanır. NVIVO'da tarafından yapılan küme analizlerinde benzer kelimeleri, benzer öznitelik değerlerini paylaşan veya benzer şekilde kodlanan kaynaklar veya kodlar gruplanır. Farklı diyagramlarla analiz grafiksel olarak yansıtılabilir. Çalışmamızda kelime kümelemesi yatay çizgi grafiği ile temsil edilmiştir. Bu grafikte benzer kelimeler aynı dallarda bir araya toplanır ve farklı öğeler ayrışır. Kelime bulutu analizi için belirlenen 40 kelimenin birbirleri arasındaki yakınlıklarını ve yoğunlaşmalarını yansıtmaktadır.

Şekil 2'de yer aldığı gibi anlatılardaki metinlerin gruplanmasında iki ana blok ve alt kümeler oluşmuştur. Ana bloklardan ilki salgının sağlıkla ilgili riskler ve kapanma/kapatılmaya işaret

eden kelimelerdir. İkincisi ise COVID-19 salgınıyla birlikte alınan önlemleri, yeni yaşam alışkanlıklarını, araçlarını ve bu önlemlerde en önemli aktör olan aile üyelerini içermektedir. Bir başka deyişle anlatılarda (1) sağlık ve kapanma, (2) COVID-19 sonrasındaki yeni normale ilişkin ifadeler yakın bağlam ve yoğunluklarla kullanılmıştır.

Şekil 2. 50 katılımcının anlatılarına ait kelime kümelenmesi analizi



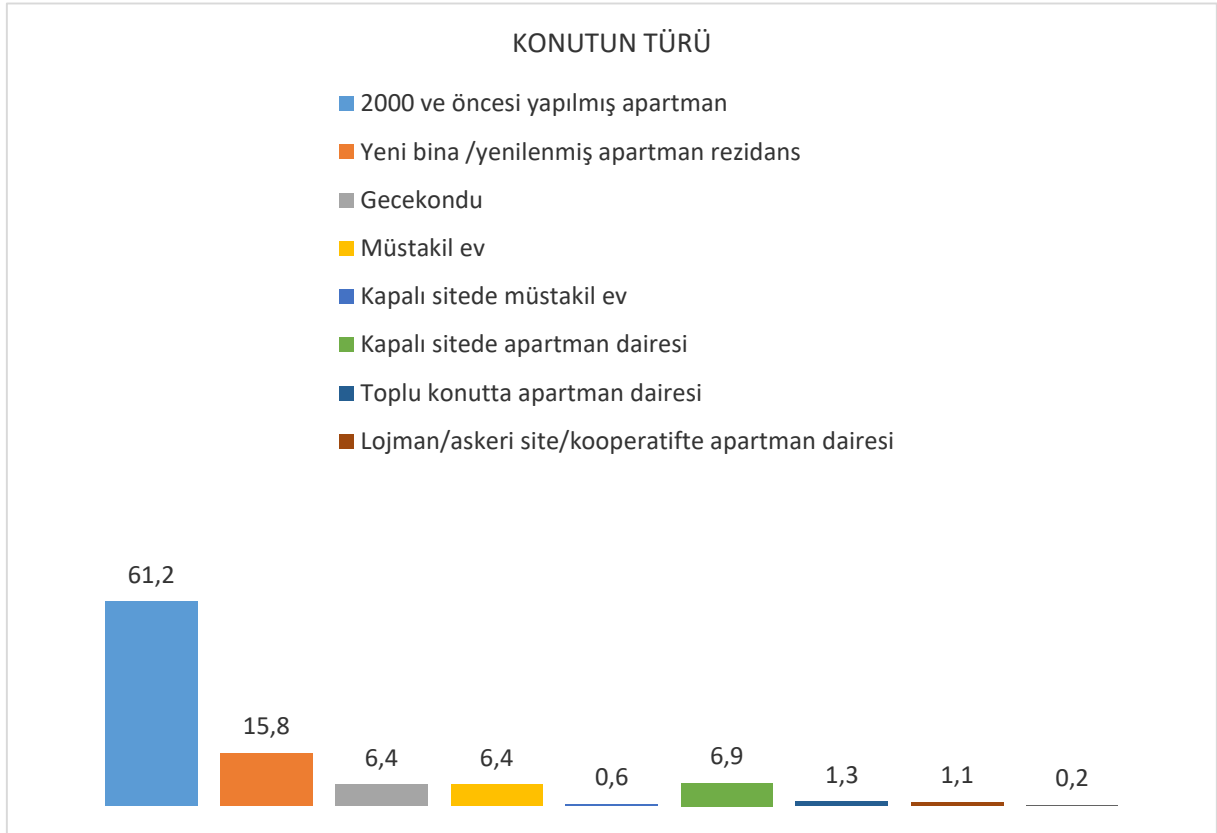
2. NİCEL ÖRNEKLEMİN SOSYO-DEMOGRAFİK PROFİLİ

2.1. Nicel Örneklem Demografik Profili

Nicel örnekleme oluşturan 65 yaş ve üzeri 502 katılımcıdan ayrıntılı şekilde demografik bilgileri toplanmıştır. Bu bölümde nicel örneklemin demografik özellikleri çerçevesinde dayanıklılık ile sosyo-kültürel, ekonomik, eğitsel ve sosyal nitelikler arasında bir ilişki olup olmadığı sorgulanmaya çalışılmıştır.

Ankete katılan 502 kişinin büyük bir bölümü (yüzde 77) olan, eski ve yeni yapılaşmaya sahip apartmanlarda yaşamaktadır. Bunlar arasında, 1999 deprem öncesinde yapılaşmış binalarda oturanların oranı yüzde 61,2'dir ve bu oran her sosyo-mekansal statü katmanı için geçerlidir. Gecekondu (yüzde 6,4) veya müstakil ev (yüzde 6,4) gibi bağımsız yapılarda oturanlar yüzde 7'yi geçmemektedir (Grafik 10). Yaşanan konut ile sosyo-mekansal statü arasındaki yüksek örtüşme Tablo 7'de görülmektedir. Kapalı sitede müstakil evlerde alt-orta altı ve orta refah düzeyine sahip kişiler yaşamazken, üst/orta üst refah düzeyine sahip olanların da gecekondu ya da toplu tipindeki konut türlerinde yaşamadığı görülmektedir.

Grafik 10. Oturulan konutun türü

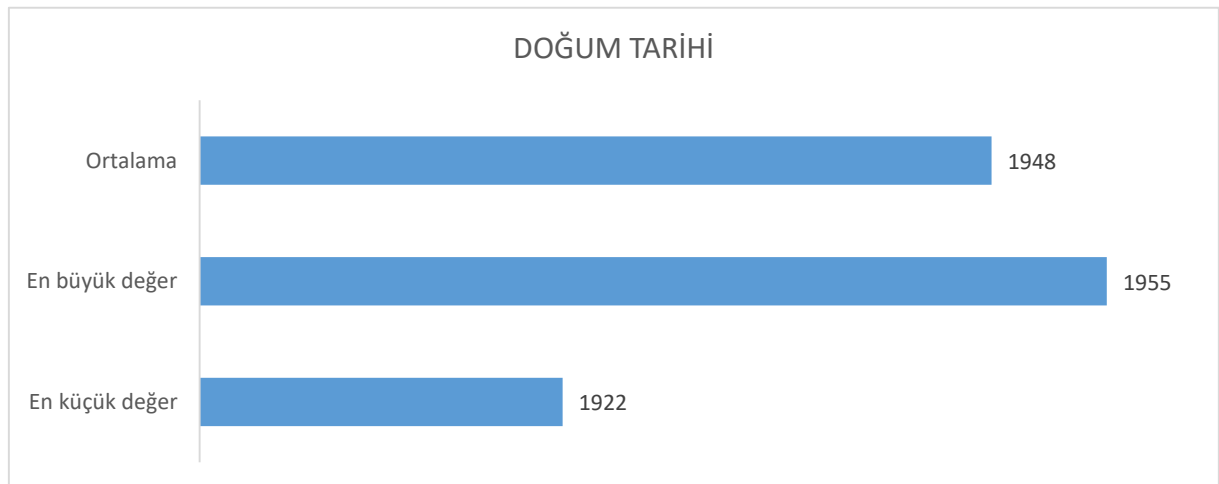


Tablo 7. Sosyo-mekansal statüye göre konut türünün dağılımı

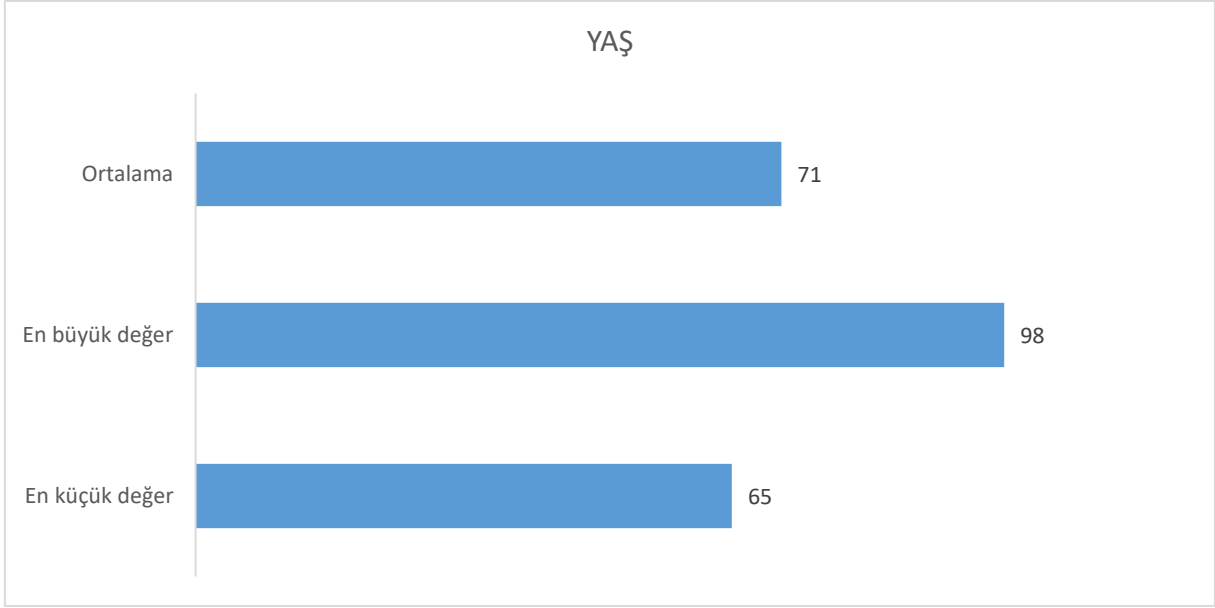
Sosyo-mekansal Satü	Konutun Türü										
		2000 ve öncesi yapılmış apartman	Yeni bina /yenilenmiş apartman rezidans	Gecekondu	Müstakil ev	Kapalı sitede müstakil ev	Kapalı sitede apartman dairesi	Toplu konutta apartman dairesi	Lojman/askeri site/kooperatifte apartman dairesi	Diğer	Toplam
Alt ve orta-altı	N	125	37	21	8	0	10	3	3	0	207
	%	60,4	17,9	10,1	3,9	0,0	4,8	1,4	1,4	0,0	100,0
Orta	N	109	30	9	15	0	14	3	0	0	180
	%	60,6	16,7	5,0	8,3	0,0	7,8	1,7	0,0	0,0	100,0
Üst ve orta üstü	N	52	7	0	7	3	8	0	2	1	80
	%	65,0	8,8	0,0	8,8	3,8	10,0	0,0	2,5	1,3	100,0
Toplam	N	286	74	30	30	3	32	6	5	1	467
	%	61,2	15,8	6,4	6,4	0,6	6,9	1,3	1,1	0,2	100,0

Yaş dağılımına bakıldığında ankete katılanların en küçüğü 65 yaşında olup 1955 yılında doğmuş, en yaşlısı ise 98 yaşında olup 1922 tarihinde doğmuştur. Katılımcıların doğum yılı ortalamaları 1948/9 yıllarına denk gelmekte ve yaş ortalamalarının 71 olduğu görülmektedir (Grafik 11 ve Grafik 12). Yaş gruplarına göre dağılımlarında ise 65-69 yaş arasında olan grubun ağırlığı oluşturduğu görülür. Yaş grupları skalasında en genç olan bu grup ankete katılanların hemen hemen yarısını (yüzde 49) oluşturur. 70-74 yaş aralığında olanlar yüzde 27; 75-79 yaş aralığında olanlar yüzde 13 ve 80 yaş ve üzerindeki ise yüzde 12 oranında temsil edilmektedir (Grafik 13). Araştırmaya katılanların dörtte üçü 75 yaş ev altındaki kişilerden oluşmaktadır.

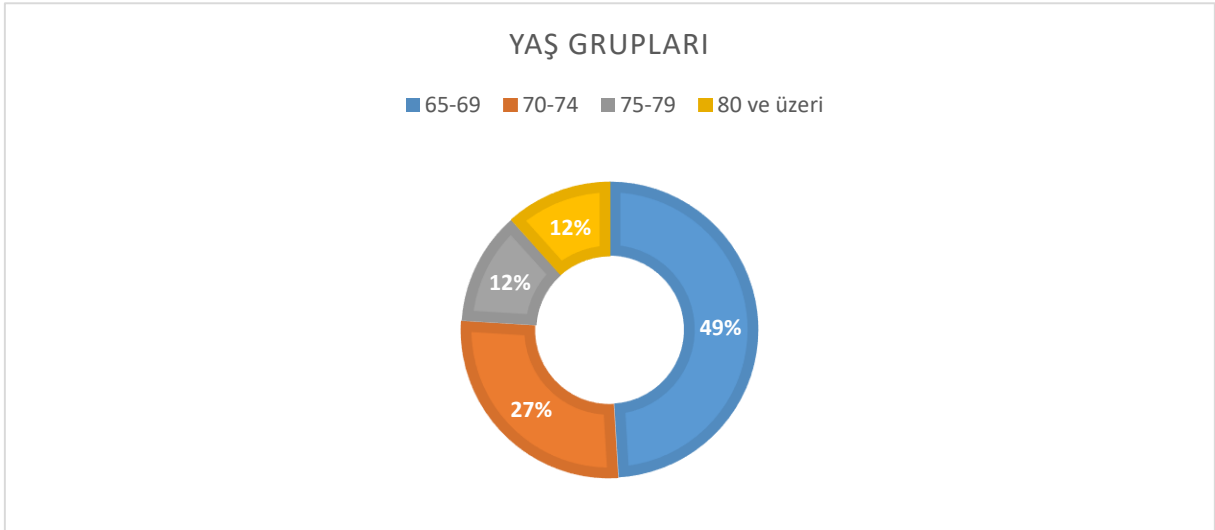
Grafik 11. Doğum tarihi bilgileri



Grafik 12. Yaş bilgileri

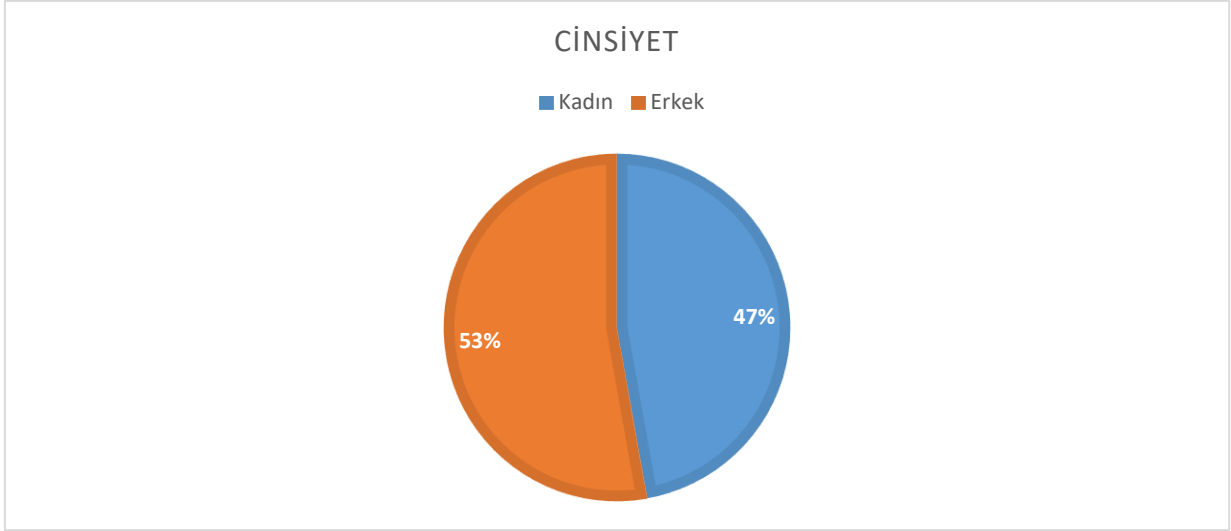


Grafik 13. Yaş grupları



Araştırmada kadın ve erkeklerin temsilinde denk bir oran ortaya çıkmış, erkeklerin kadınlara oranla biraz daha yüksek orandaki temsili araştırmanın son aşamasında kadınların hane içindeki ev içi iş yüklerinin fazlalığı nedeniyle oluşmuştur. Cinsiyet temelinde yakalanan denklik, farklı yaş gruplarını oluşturan cinsiyetler arasında da yakalanmıştır. Bu dengenin bozulduğu tek grup 80 yaş ve üzerindeki katılımcılar arasında görülmüştür. 80 yaş ve üzerindeki grubunun yüzde 62,1'i kadınlardan oluşurken, yüzde 37,9'u erkektir (Grafik 14).

Grafik 14. Cinsiyet

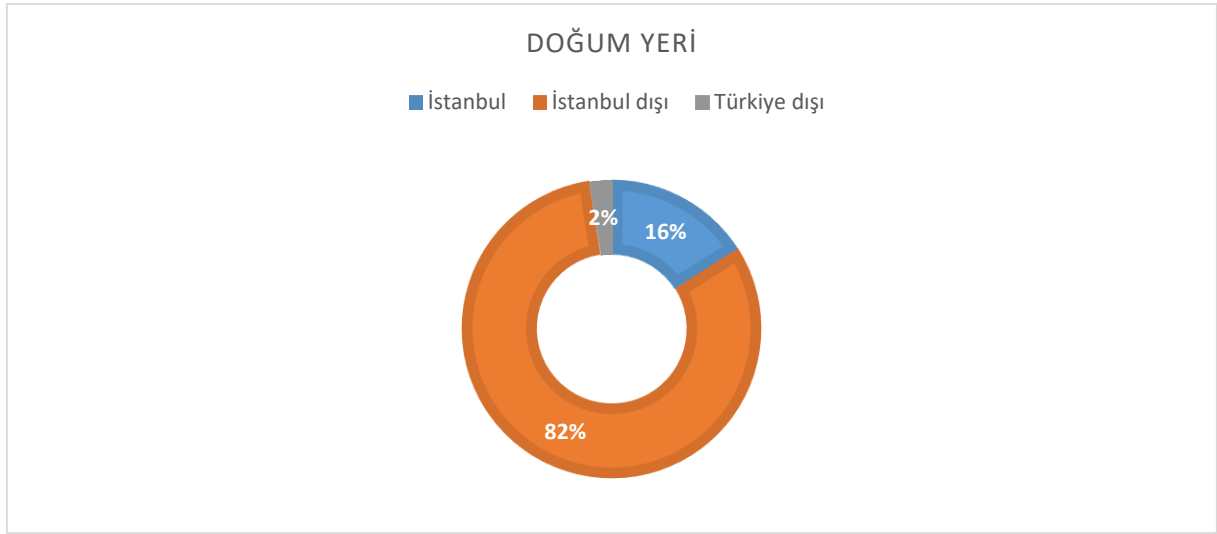


Tablo 8. Yaş grubuna göre cinsiyet dağılımı

Yaş	Cinsiyet			
		Kadın	Erkek	Toplam
65-69	n	109	134	243
	%	44,9	55,1	100,0
70-74	n	56	76	132
	%	42,4	57,6	100,0
75-79	n	32	30	62
	%	51,6	48,4	100,0
80 ve üzeri	n	36	22	58
	%	62,1	37,9	100,0
Toplam	n	233	262	495
	%	47,1	52,9	100,0

Araştırmaya katılanların çok büyük bir bölümü İstanbul dışında doğmuştur. İstanbul'da doğanlar yüzde 16 düzeyinde kalırken, yüzde 2'lik çok küçük bir oran ülke dışında doğmuştur (Grafik 15). Tablo 9'da yer alan yaş ve doğum yeri dağılımında ise İstanbul'da doğanların sayısal olarak daha genç yaştakilerden oluştuğu, yaş ilerledikçe İstanbul'da doğan kişi sayısının azaldığı fark edilmektedir. Türkiye sınırlarında İstanbul dışında doğanlar yüzde 82 iken, doğum yılı ortalaması 1948/9 olan grubun, 1950'lerden sonra Anadolu'dan İstanbul'a akan iç göç dalgasının üyeleri olduğu ve bir göç hikayesine dahil olduğu yaş ve doğum yeri verileri bir arada değerlendirildiğinde görülmektedir.

Grafik 15. Doğum yeri

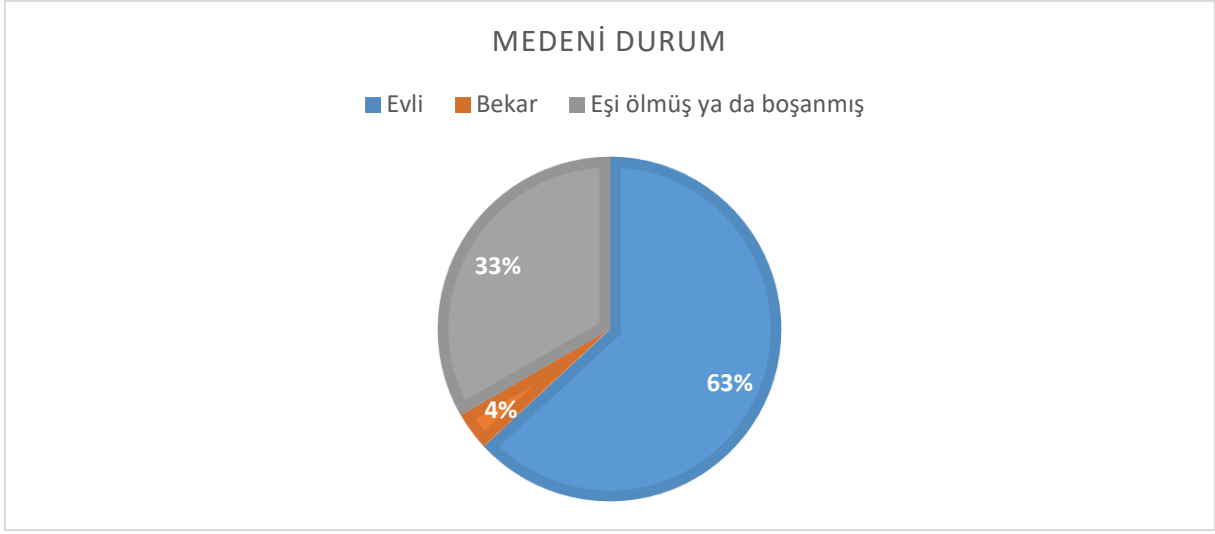


Tablo 9. Yaşa göre doğum yeri dağılımı

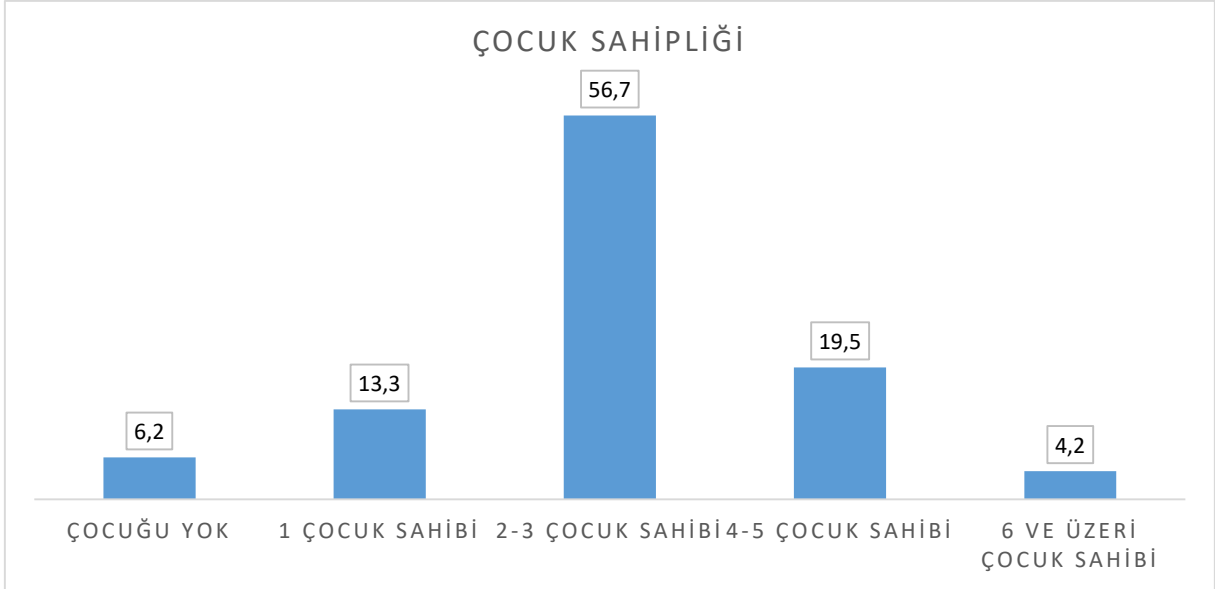
Yaş	Doğum Yeri			Toplam
	İstanbul	İstanbul dışı	Türkiye dışı	
65-69	n 37	203	3	243
	% 15,2	83,5	1,2	100,0
70-74	n 23	107	2	132
	% 17,4	81,1	1,5	100,0
75-79	n 14	44	2	60
	% 23,3	73,3	3,3	100,0
80 ve üzeri	n 5	48	5	58
	% 8,6	82,8	8,6	100,0
Toplam	n 79	402	12	493
	% 16,0	81,5	2,4	100,0

Ankete katılanların 65 yaş ve üzerindeki grubun neredeyse tamamı (yüzde 96) geçmişte ya şu anda evlilik kurumunun bir üyesi olmuş, yarısından fazlası (yüzde 63) ise hala evli olduğunu belirtmiştir. Eşi ölen ya da boşanmış olanlar yüzde 33 oranındayken, bekar olanların oranı yüzde 4'tür (Grafik 16). Evlilik deneyiminin yüksek oranlarda seyretmesi çocuk sahipliğine de yansımıştır (Grafik 17). Katılımcıların yüzde altısı çocuğu olmadığını söylerken, yüzde 94'ü ebeveyn olduğunu belirtmiştir. Sahip olunan çocuk sayısı açısından ise 2-3 çocuk sahipliği yüzde 57'lik oran ile öne çıkmaktadır. Tek çocuğu olduğunu ifade edenler yüzde 13 iken; 6 ve üzerinde çocuğu olanlar yüzde 4 düzeyinde kalmıştır. Örneklem grubumuzun kendilerinden önceki geniş aile formunda yaşayan, geleneksel, çok çocuk sahibi kuşaklar ile kendilerinden sonra gelen tek çocuk sahibi kentli ebeveynlik modeli arasında bir katman olduğu görülmektedir.

Grafik 16. Medeni durum



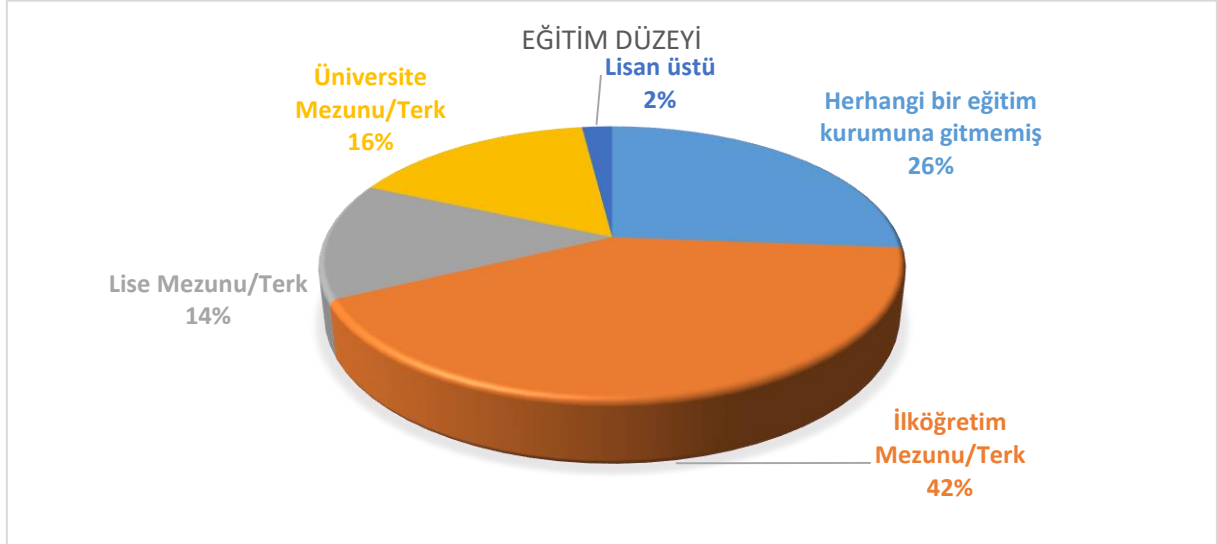
Grafik 17. Çocuk sahipliği



Eğitim düzeyi dağılımında araştırma grubunun dörtte bir oranında herhangi bir eğitim kurumuna gitmediği görülmektedir. İlköğretim düzeyinde terk ya da mezun olanların oranı yüzde 42 ile en yüksek gruptur. Lise mezunu olanlar yüzde 14, üniversite terk ya da mezun olanlar yüzde 16 ve lisansüstü eğitime sahip olanlar ise yüzde 2 oranında temsil edilmiştir. Grubun üçte ikisinin eğitim sisteminin eski formunda orta okul veya altındaki düzeylerde temel eğitim aldıkları görülürken, yükseköğrenime dahil olmuş olanların oranı genel eğitim ortalamasının üzerindedir(Grafik 18). Eğitim düzeyi ile sosyo-mekansal statü arasındaki paralellik (Tablo 10) eğitim sermayesinin 65 yaş ve üzeri nüfusun yaşamında toplumsal refah düzeyini etkilediğini, bu kuşak için eğitimin yatay sosyal mobilizasyonu desteklediğini ortaya koymaktadır. Farklı sosyo-mekansal statüleri temsil eden alt grupların eğitim düzeyi kademelenmesi ile paralel

şekilde kümelendiği görülecektir. Alt ve orta-altı refah düzeyindekilerin yüzde 80'i ortaöğrenim ve altında eğitime sahipken, orta düzeydekilerin yüzde 56'sı ilköğretim ve lise mezuniyetine, üst ve orta-üstü grubun yüzde 50'si yükseköğrenim ve üzerinde diploma derecelerine sahiptir.

Grafik 18. Eğitim düzeyi



Tablo 10. Sosyo-mekansal statüye göre eğitim düzeyi dağılımı

Sosyo-mekansal Statü	Eğitim Düzeyi						Toplam
	Herhangi bir eğitim kurumuna gitmemiş	İlköğretim Mezunu/Terk	Lise Mezunu/Terk	Üniversite Mezunu/Terk	Lisansütü		
Alt ve orta-altı	n	70	104	25	19	2	220
	%	31,8	47,3	11,4	8,6	0,9	100,0
Orta	n	56	82	28	26	4	196
	%	28,6	41,8	14,3	13,3	2,0	100,0
Üst ve orta-üstü	n	4	20	16	36	4	80
	%	5,0	25,0	20,0	45,0	5,0	100,0
Toplam	n	130	206	69	81	10	496
	%	26,2	41,5	13,9	16,3	2,0	100,0

Eğitim ile cinsiyet arasındaki ilişkiye bakıldığında kadınların erkeklerden genel olarak daha düşük diploma derecelerine sahip olabildikleri görülür. Bu fark "hiçbir eğitim kurumuna gitmeyenlerle" "yükseköğrenim ve üzerindeki" arasında daha açık hale gelir. Ankete katılan kadınların yüzde 30'u hiçbir kurumuna gitmemişken, erkeklerin yüzde 23'ü yükseköğrenim sistemine dahil olmuştur. Raporun ilerleyen bulgularında kendisini tekrar edecek olan

toplumsal cinsiyet eşitsizliklerine ilişkin ilk fark Tablo 11'in ortaya koyduğu gibi eğitim düzeyinde ortaya çıkmaktadır.

Tablo 11. Cinsiyete göre eğitim düzeyi dağılımı

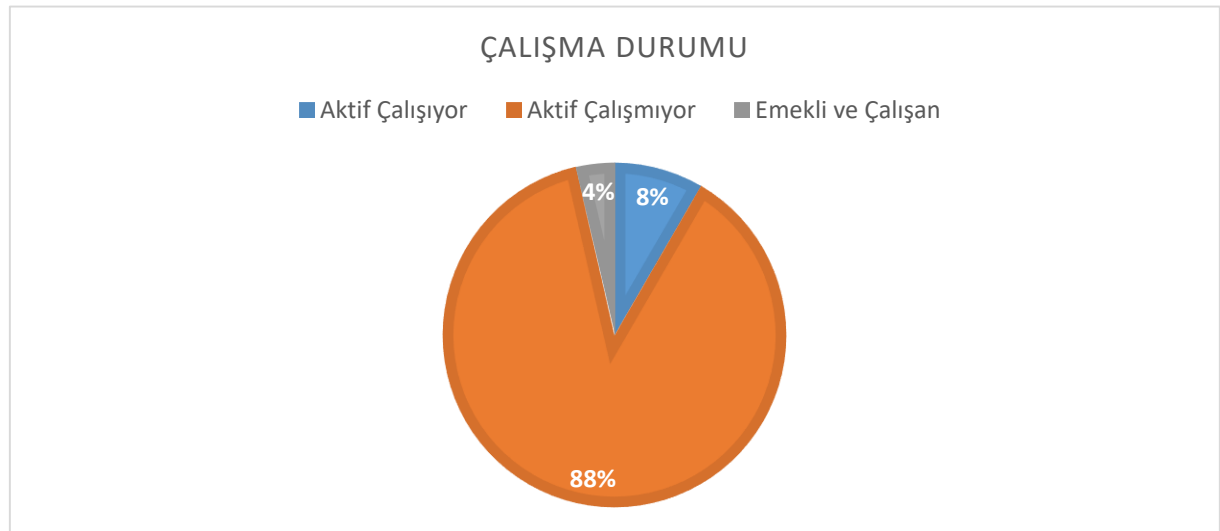
Cinsiyet	Eğitim Düzeyi						
	Herhangi bir eğitim kurumuna gitmemiş	İlköğretim Mezunu/Terk	Lise Mezunu/Terk	Üniversite Mezunu/Terk	Lisansüstü	Toplam	
Kadın	n	70	94	38	29	3	234
	%	29,9	40,2	16,2	12,4	1,3	100,0
Erkek	n	60	111	29	52	7	259
	%	23,2	42,9	11,2	20,1	2,7	100,0
Toplam	n	130	205	67	81	10	493
	%	26,4	41,6	13,6	16,4	2,0	100,0

2.2. Nicel Örneklemin Ekonomik Statüsü

Örneklem grubunun ekonomik statüsünü çeşitli göstergelerle irdeleneceği bu kısım gelir, mülkiyet sahipliği gibi ekonomik farklılıkların salgın durumunu nasıl etkilediğini ve biçimlendirdiğini göstermesi açısından önem taşır.

Araştırmaya katılan grup büyük oranda çalışma yaşamının dışındadır. Katılımcıların 65 yaş ve üstündeki yüzde 88'i aktif olarak çalışmadığını belirtmiştir (Grafik 19). Emekli olduğu halde çalıştığını söyleyenlerin oranı yüzde 4'tür, aktif olarak çalıştığını söyleyenler ise yüzde 8 düzeyindedir. Çalışma yaşamında yer alan katılımcıların ise neredeyse tamamı erkek katılımcılardan oluşur. Kadınlar arasında emekli olup çalıştığını söyleyen veya hala çalışmaya devam edenlerin oranı yüzde 5'e ulaşmamaktadır (Tablo 12).

Grafik 19. Çalışma durumu



Tablo 12. Cinsiyete göre çalışma durumu dağılımı

Cinsiyet	Aktif Olarak Çalışma Durumu
----------	-----------------------------

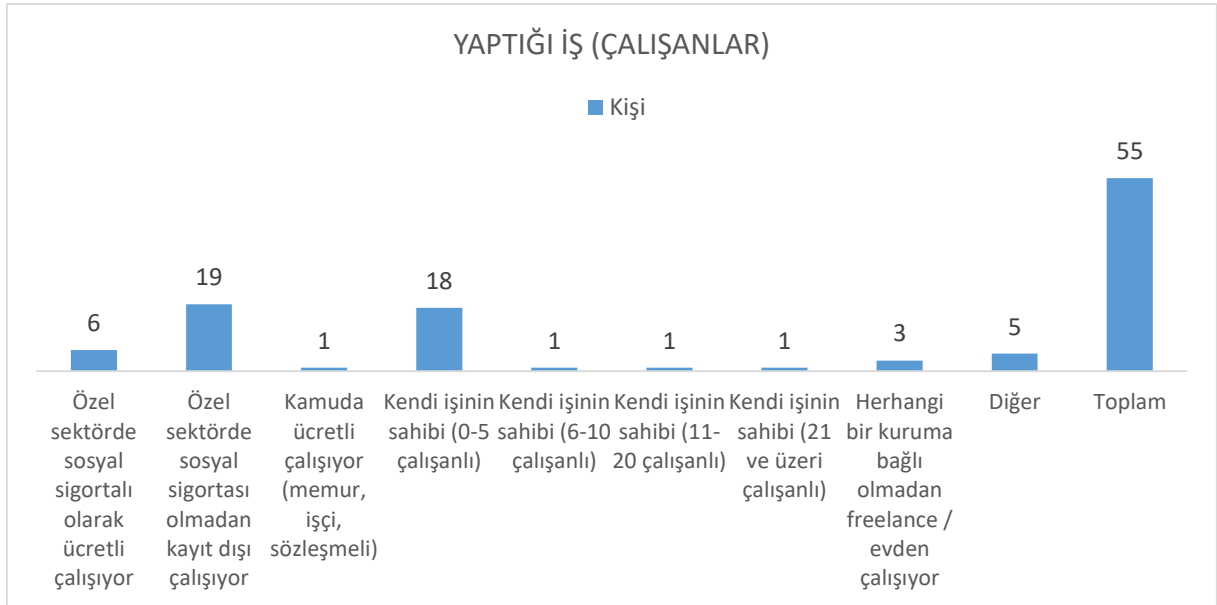
		Aktif Çalışıyor	Aktif Çalışmıyor	Emekli ve Çalışan	Toplam
Kadın	N	5	224	6	235
	%	2,1	95,3	2,6	100,0
Erkek	N	37	213	12	262
	%	14,1	81,3	4,6	100,0
Toplam	N	42	437	18	497
	%	8,5	87,9	3,6	100,0

Tablo 13. Cinsiyet ve aktif olarak çalışma durumu ki-kare testi

Cinsiyet ve Aktif Olarak Çalışma Durumu	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	25,266	0,00 (p < 0,05)

502 kişiden örneklem grubunda, aktif olarak bir işte çalıştığını belirten kişiler (n=55) arasında kendi işinin sahibi olanlar (n=22) öne çıkarken, bu grubun ağırlıklı küçük işletmelere (0-5 kişi çalışan) sahip oldukları görülmektedir. 65 yaş ve üstü grupta özel sektörde kayıt dışı çalışanlar (n=19) emeklilerin ya da yaşlıların enformel istihdamın bir tür kaynağı olduğunu göstermektedir. Özel sektörde formel koşullarda çalışan altı kişi, kamuda çalışan bir kişi ve herhangi bir gruba bağlı olmadan (freelance) çalışan üç kişi vardır (Grafik 20). Diğer şikkına verilen yanıtlar arasında ise yarı zamanlı işlerde çalıştığını ifade eden (n=4) ve tarım ile uğraşan (n=1) kişiler vardır.

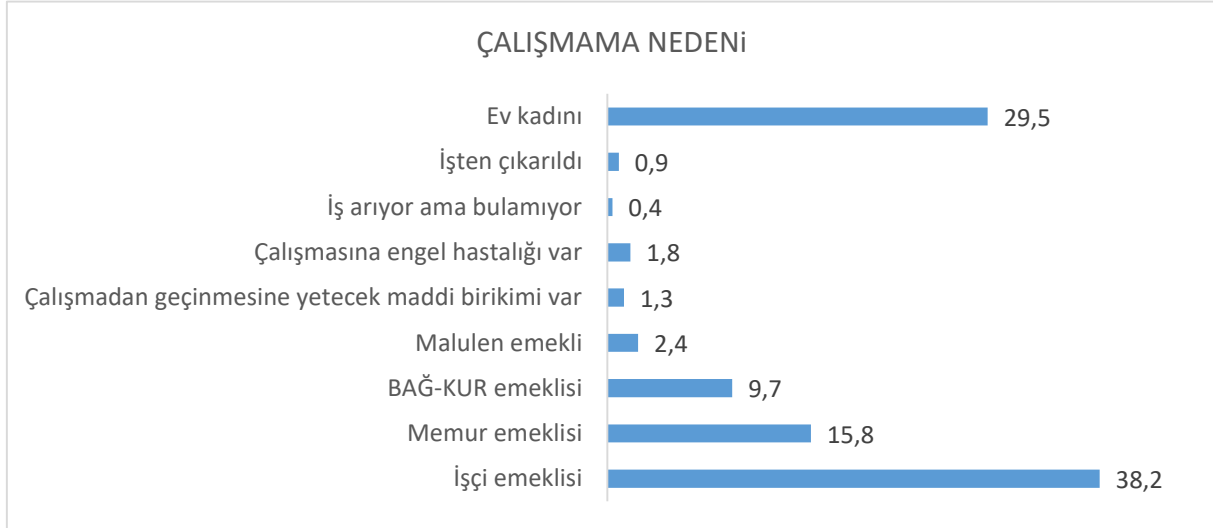
Grafik 20. Çalışanların yaptıkları iş (Kişi sayısı)



Araştırmaya katılan grubunu tanımlamak için, grubun ev kadınlarından ve emeklilerden oluştuğunu söylemek mümkündür (Grafik 21). Grubun yüzde 63,7'si işçi/memur ya da BAĞ-KUR emeklisiyken, yüzde 29,5'i ev kadınıdır. Bu iki ana kategori aktif olarak çalışma

yaşamında yer almayanların (n=455) yüzde 93'ünü oluşturur. Malulen emekli olanlar veya çalışmasına engel bir hastalığı olanların toplamı yüzde 4,2, işsiz olan ya da iş arayanların toplamı yüzde 1,3'tür. Çalışmadan yaşamını sürdürecekt kadar maddi birikimi ve kaynakları olanların oranı ise yüzde 1,3'tür.

Grafik 21. Çalışmama nedeni



Emeklilerden ve ev kadınlarından oluştuğunu söyleyebileceğimiz grubun özelliklerini daha yakından kavramak için eğitim ile çalışmama nedenlerine, cinsiyet ile çalışmama nedenlerine ayrı tablolarda bakacağız. Tablo 14'te görüldüğü gibi, ankete katılanların eğitim düzeyleri ile emeklilik türleri arasında bir paralellik vardır. 65 yaş ve üstü kişiler arasında herhangi bir eğitim kurumuna gitmeyenler (n=123) işçi emeklisi (yüzde 36,6) ve ev kadınlarından (yüzde 46,3) oluşur, ilköğretim mezunları arasında (n=184) işçi emeklileri (yüzde 44), ev kadınları (yüzde 31) ve BAĞ-KUR emeklileri (yüzde 10,9) öne çıkar. Lise düzeyinde eğitim alanlarda da (n=65) işçi emeklileri (yüzde 33,8) ve ev kadınları (yüzde 27,7) tekrar yer alırken, memur emeklileri (yüzde 23,1) ilk defa bu eğitim düzeyinde öne çıkar. Lisans eğitimine dahil olanlar (n=73) büyük oranda memur emeklileri (yüzde 58,9) olup, lisans mezunlarının yaklaşık üçte biri işçi emeklisidir (yüzde 27,4). Ev kadını olduğu için çalışmadığını söyleyen katılımcılar lisans eğitimi düzeyinde karşımıza çok az oranla (yüzde 2,7) çıkar. Lisansüstü diploması olan (n=7) az sayıda kişi memur (yüzde 57,1) ve işçi emeklisi olarak (yüzde 28,6) yaşamına devam etmektedir.

Tablo 14. Eğitim düzeyine göre çalışmama nedeni dağılımı

Eğitim Düzeyi	Çalışmama Nedeni										
		İşçi emeklisi	Memur emeklisi	BAĞ-KUR emeklisi	Malulen emekli	Çalışmadan geçinmesine yetecek maddi birikimi var	Çalışmasına engel hastalığı var	İş arıyor ama bulamıyor	İşten çıkarıldı	Ev kadını	Toplam
Herhangi bir eğitim kurumuna gitmemiş	n	45	1	9	3	2	5	1	0	57	123
	%	36,6	0,8	7,3	2,4	1,6	4,1	0,8	0,0	46,3	100,0
İlköğretim Mezunu/Terk	n	81	10	20	7	2	3	1	3	57	184
	%	44,0	5,4	10,9	3,8	1,1	1,6	0,5	1,6	31,0	100,0
Lise Mezunu/Terk	n	22	15	9	0	0	0	0	1	18	65
	%	33,8	23,1	13,8	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	27,7	100,0
Üniversite Mezunu/Terk	n	20	43	6	1	1	0	0	0	2	73
	%	27,4	58,9	8,2	1,4	1,4	0,0	0,0	0,0	2,7	100,0
Lisansütü	n	4	2	0	0	1	0	0	0	0	7
	%	57,1	28,6	0,0	0,0	14,3	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Toplam	n	172	71	44	11	6	8	2	4	134	452
	%	38,1	15,7	9,7	2,4	1,3	1,8	0,4	0,9	29,6	100,0

Tablo 14’de ev kadınlığı kategorisi üzerinden bazı izler sürdürdüğümüz cinsiyetler arasındaki farklılaşma Tablo 15’de netleşmektedir. Kadınların yarısından fazlası (n=134) şu anda çalışmama nedeni olarak ev kadını olduğunu belirtmiştir. Bu veri bu grup içerisinde yer alan kadınların ev kadını olarak yaşamını sürdürdüğünü ya da çalışma yaşamına dahil olsalar bile, bu tecrübelerinin kesintiye uğrayarak ev kadınlığı “görevine” döndüklerini gösterir. 88 emekli kadın sırasıyla işçi emeklisi (n=35), memur emeklisi (n=28), BAĞ-KUR emeklisi (n=16) ve malulen emekli (n=9) oldukları görülür. Erkeklerin ise yarısından fazlası işçi emeklisidir (n=138). Bu durumu memur emeklisi (n=43) ve BAĞ-KUR emeklisi (n=28) erkekler takip etmektedir. İşçi emeklilerinin yüzde 79,8’i erkeklerden, yüzde 20,2’si kadınlardan oluşur. Memur emeklilerinin %60,6’sı erkeklerden yüzde 39,4’ü kadınlardan, BAĞ-KUR emeklilerinin ise yüzde 63,6’sı erkeklerden ve yüzde 36,4’ü kadınlardan oluşmaktadır. Malulen emekli olanların yüzde 81,8’i kadıncıken geçinmeden yaşayacak birikimi olanların yüzde 66,7’si erkektir. Bu veriler doğrultusunda kadınların büyük oranda çalışma yaşamına dahil olmadıkları, olanlar arasında ise erkeklerle karşılaştırıldığında işçi ve özellikle memur olarak çalıştıkları

görüldür. Bu durum çalışma yaşamına dahil olan kadınların daha ziyade grup içerisinde yer alan daha az sayıdaki tahsilli kadınlardan olduğunu düşündürmektedir.

Tablo 15. Çalışmama nedenine göre cinsiyetin dağılımı

Çalışmama Nedeni		Cinsiyet		
		Kadın	Erkek	Toplam
İşçi emeklisi	N	35	138	173
	%	20,2	79,8	100,0
Memur emeklisi	N	28	43	71
	%	39,4	60,6	100,0
BAĞ-KUR emeklisi	N	16	28	44
	%	36,4	63,6	100,0
Malulen emekli	N	9	2	11
	%	81,8	18,2	100,0
Çalışmadan geçinmesine yetecek maddi birikimi var	N	2	4	6
	%	33,3	66,7	100,0
Çalışmasına engel hastalığı var	N	3	5	8
	%	37,5	62,5	100,0
İş arıyor ama bulamıyor	N	0	2	2
	%	0,0	100,0	100,0
İşten çıkarıldı	N	0	4	4
	%	0,0	100,0	100,0
Ev kadını	N	134	0	134
	%	100,0	0,0	100,0
Toplam	N	227	226	453
	%	50,1	49,9	100,0

Kadınların ve erkek katılımcıların eğitim kökenlerinin çalışma yaşamlarını etkileyip etkilemediğini, hangi yönelimlerin ortaya çıktığı Tablo 16 ve 17’de irdelenmiştir. Kadın katılımcılar arasında daha önce belirttiğimiz gibi bu kuşak açısından annelik ve ev kadınlığı rollerinin hakim olduğu görüldür. Dönemi açısından, bilhassa lise mezunu kadınların çalışma hayatına dair potansiyel olarak taşıdıkları avantajlara rağmen lise mezunu kadınların kendisini ev kadını olarak tanımladıkları görüldür. Bu veri kadınların eğitim sermayelerine rağmen ev kadını pozisyonunda kaldıkları ya da çalışma hayatına dahil olsalar bile çeşitli kesintilerle ev kadınlığı rolüne geri döndüklerini gösterir. Ancak yükseköğrenim mezunu kadınlar arasında ev kadınlığı rolü azalmaktadır. Bunun yanı sıra işçi emeklisi kadınlarda ilköğretim mezunu kadınların nispeten yer aldığı, malulen emekli olanların ve sağlık problemleri olanların herhangi bir eğitim kurumuna gitmediği dikkat çekmektedir. Memuriyet ise lise ve üzerindeki kadınların eriştikleri bir çalışma statüsüdür.

Tablo 16. Kadınların çalışmama nedenine göre eğitim düzeyi dağılımı

Çalışmama Nedeni	Eğitim Düzeyi
------------------	---------------

		Herhangi bir eğitim kurumuna aitmemiş	İlköğretim Mezunu/Ter	Lise Mezunu/Ter	Üniversite Mezunu/Ter	Lisansütü	Toplam
İşçi emeklisi	N	2	14	5	11	2	34
	%	2,9	15,6	13,2	40,7	66,7	15,0
Memur emeklisi	N	1	3	11	12	1	28
	%	1,5	3,3	28,9	44,4	33,3	12,4
BAĞ-KUR emeklisi	N	2	8	4	2	0	16
	%	2,9	8,9	10,5	7,4	0,0	7,1
Malulen emekli	N	3	6	0	0	0	9
	%	4,4	6,7	0,0	0,0	0,0	4,00
Çalışmadan geçinmesine yetecek maddi birikimi var	N	0	2	0	0	0	2
	%	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,9
Çalışmasına engel hastalığı var	N	3	0	0	0	0	3
	%	4,4	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3
Ev kadını	N	57	57	18	2	0	134
	%	83,8	63,3	47,4	7,4	0,0	59,3
Toplam	N	68	90	38	27	3	226
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Erkek katılımcıların eğitim ve çalışma yaşamı kökenlerine bakıldığında kadınlarla benzerlikler vardır. Erkek katılımcılar arasında her eğitim düzeyinde işçi emekliliği baskın olsa da nitel görüşmelerde özel sektörde çalışmış inşaat mühendisi, muhasebe uzmanı gibi üniversite mezunu meslek sahibi kişilerin bu kategoriye yerleştiği belirtilmelidir. Erkekler arasında ilköğretim mezunlarının daha fazla memur olabildiği ancak asıl yoğunlaşmanın lise ve sonrasında ortaya çıktığı dikkat çeker. Kadınlardan farklı olarak 65 yaş ve üstü erkeklerde iş arayan/işsiz olan erkekler “eve ekme getirmenin” ilerleyen yaşlarla da erkeklere atanan bir görev olduğunu gösterir (Kaya-Erdoğan, 2020).

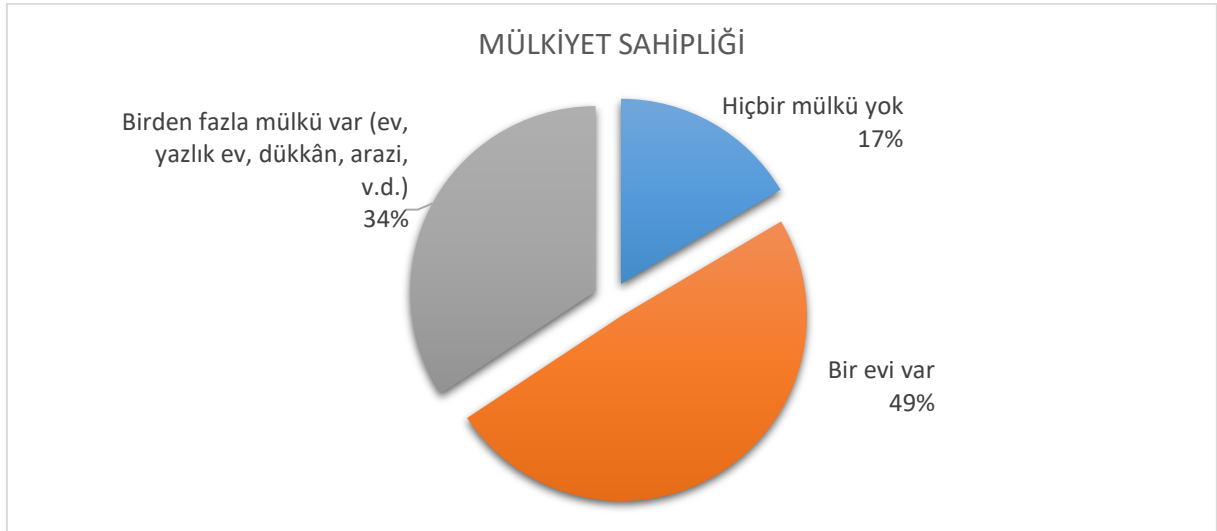
Tablo 17. Erkeklerin çalışmama nedenine göre eğitim düzeyi dağılımı

Erkek	Çalışmama Nedeni	Eğitim Düzeyi						Toplam
		Herhangi bir eğitim kurumuna gitmemiş	İlköğretim Mezunu/Ter	Lise Mezunu/Ter	Üniversite Mezunu/Ter	Lisansütü		
İşçi emeklisi	n	43	67	16	9	2	137	
	%	78,2	71,3	64,0	19,6	50,0	61,2	
Memur emeklisi	n	0	7	3	31	1	42	
	%	0,0	7,4	12,0	67,4	25,0	18,8	
BAĞ-KUR emeklisi	n	7	12	5	4	0	28	
	%	12,7	12,8	20,0	8,7	0,0	12,5	

Malulen emekli	n	0	1	0	1	0	2
	%	0,0	1,1	0,0	2,2	0,0	0,9
Çalışmadan geçinmesine yetecek maddi birikimi var	n	2	0	0	1	1	4
	%	3,6	0,0	0,0	2,2	25,0	1,8
Çalışmasına engel hastalığı var	n	2	3	0	0	0	5
	%	3,6	3,2	0,0	0,0	0,0	2,2
İş arıyor ama bulamıyor	n	1	1	0	0	0	2
	%	1,8	1,1	0,0	0,0	0,0	0,9
İşten çıkarıldı	n	0	3	1	0	0	4
	%	0,0	3,2	4,0	0,0	0,0	1,8
Toplam	n	55	94	25	46	4	224
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Grubun mülkiyet sahipliği irdelendiğinde, yüzde 49'unun, yarısına yakın bir oranla bir ev sahibi olduğu görülmektedir. Birden fazla mülkü olanlar yüzde 34'lük bir orana sahipken, hiçbir mülkü olmayanlar yüzde 17 ile temsil edilir (Grafik 22).

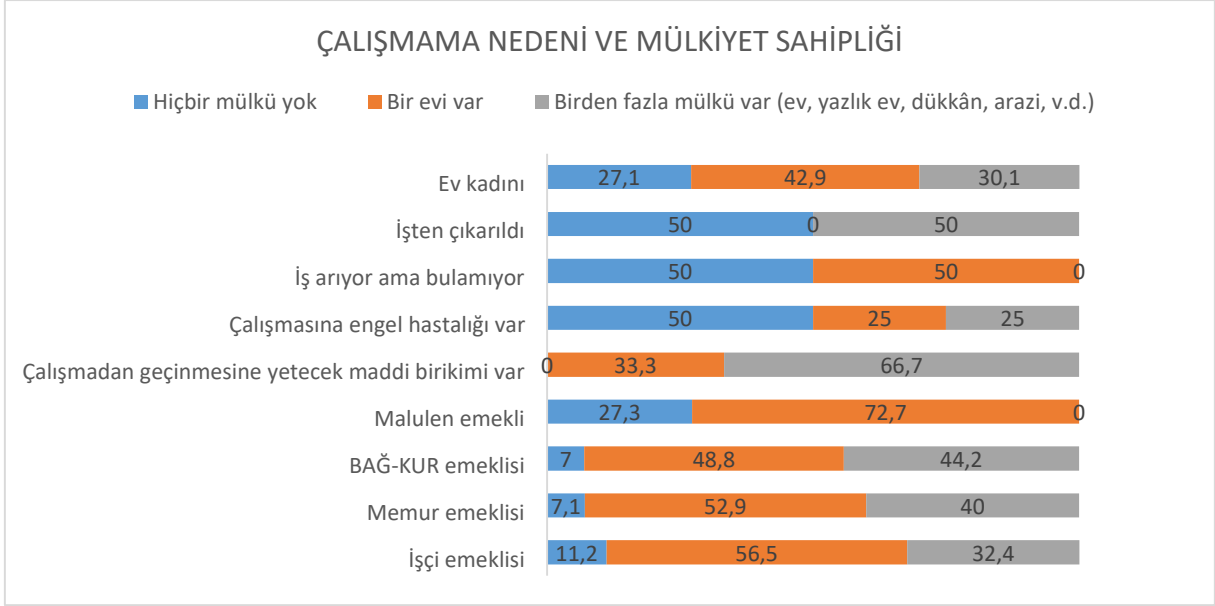
Grafik 22. Mülkiyet sahipliği



Mülkiyet sahipliği, çalışmama nedeni dağılımını gösteren grafik (Grafik 23) çalışma yaşamındaki statü ile mülkiyet sahibi olma arasındaki bağı ortaya koyar. Grafik incelendiğinde ev kadınlarının mülkiyetsiz olmaları dikkat çekmektedir. İş arayan/işten çıkarılanlar, yani hala çalışma zorunluluğu duyanların mülk sahibi olma oranları diğer gruplara göre düşüktür. Bu durumun aksi ise mülkleriyle geçinenler için geçerlidir. Emekliler arasında “bir ev sahibi olma” durumu öne çıkmaktadır. Her emeklilik kategorisinde grubun yaklaşık yarısı bir eve sahip olabilmıştır. BAĞ-KUR (yüzde 44,2) ve memur emeklileri (yüzde 40) arasında birden fazla mülk sahibi olma oranı fazlayken, malulen emekli olanlar (yüzde 27,3) ve işçi emeklilerinde (yüzde 11,2) hiçbir mülkü olmama durumu fark edilir. Verilerin toplamına bakıldığında hala çalışmak zorunda olanların ve ev kadınlarının mülkiyet sahipliğinde daha güçsüz oldukları görülür. Emekliler arasında ise mülk sahipliği açısından en güçlü grup BAĞ-KUR emeklileri ve ardından

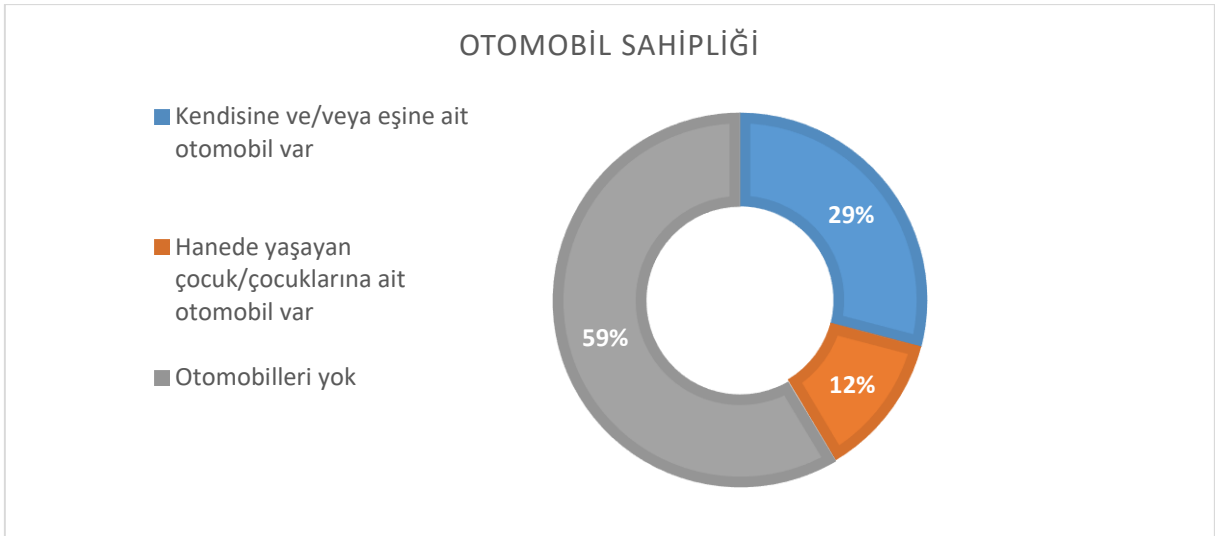
memurlar iken, işçi emeklileri ve malulen emekli olanlar daha ziyade bir eve sahip olacak kadar birikim edinebilmişlerdir.

Grafik 23. Çalışmama nedeni ve mülkiyet sahipliği dağılımı



Otomobil sahipliği açısından bakıldığında, ev sahipliğinin aksine, 65 yaş ve üstü katılımcıların yüzde 58,6'sı yani yarısından fazlası kendisine ya da hanede yaşayan kişilere ait bir otomobilin olmadığını belirtmiştir. Kendisine ve/veya eşine ait otomobili olanlar yüzde 29 ve hanede yaşayan çocuklarının otomobili olduğunu söyleyenler yüzde 12 düzeyindedir (Grafik 24).

Grafik 24. Otomobil sahipliği



Mülkiyet sahipliği ile otomobil sahipliği arasındaki dağılıma bakıldığında birden fazla mülkü olanların ağırlıklı otomobil sahibi olanlar grubunu oluşturduğu söylenebilir. Bunu takiben bir evi olanlar gelir. Hiçbir mülkü olmayanlar arasında otomobil sahipliği de oldukça azalır. Bir

başka ifadeyle otomobil sahipliği ile mülkiyet sahipliği arasında bir ilişki vardır. Bu ilişki k-kare testinde istatistiksel olarak da ($p < 0,05$) anlamlı bir ilişki olarak ortaya çıkmıştır. Her bir mülkiyet sahipliği kategorisi arasında kendilerine ya da hanede yaşayan çocuklarına ait otomobil sahipliği oranı arasında iki yaklaşık iki kat fark vardır. Birden fazla mülkü olanların hanelerine ait otomobil sahipliği oranı yüzde 57,6; bir evi olanların oranı yüzde 38,3, hiçbir mülkü olmayanların oranı ise yüzde 15,4'tür.

Tablo 18. Mülkiyet sahipliğine göre otomobil sahipliği dağılımı

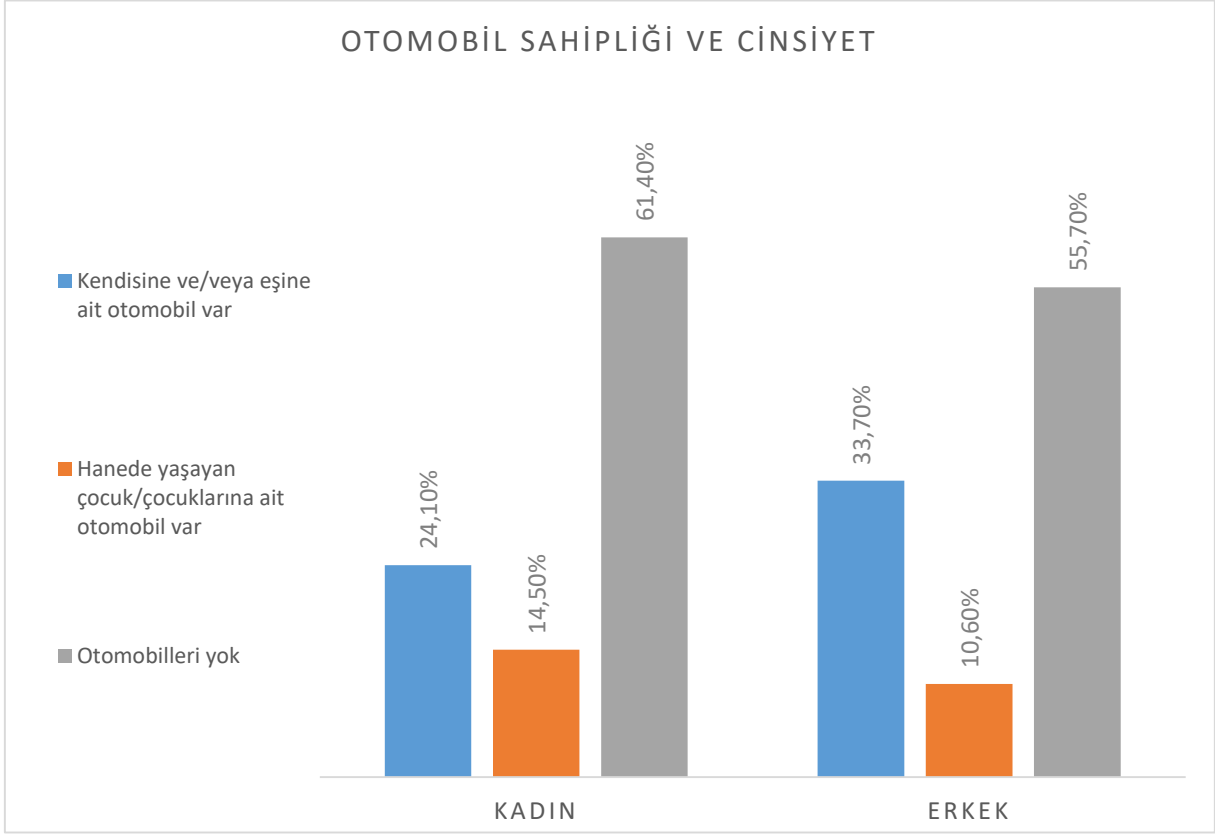
Mülkiyet Sahipliği	Otomobil Sahipliği			Toplam	
	Kendisine ve/veya eşine ait otomobil var	Hanede yaşayan çocuk/çocuklarına ait otomobil var	Otomobilleri yok		
Hiçbir mülkü yok	n	6	6	66	78
	%	7,7	7,7	84,6	100,0
Bir evi var	n	55	35	145	235
	%	23,4	14,9	61,7	100,0
Birden fazla mülkü var (ev, yazlık ev, dükkân, arazi, v.d.)	n	76	19	70	165
	%	46,1	11,5	42,4	100,0
Toplam	n	137	60	281	478
	%	28,7	12,6	58,8	100,0

Tablo 19. Mülkiyet sahipliği ve otomobil sahipliği ki-kare testi

Mülkiyet Sahipliği ve Otomobil Sahipliği	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	51,002	0,00 ($p < 0,05$)

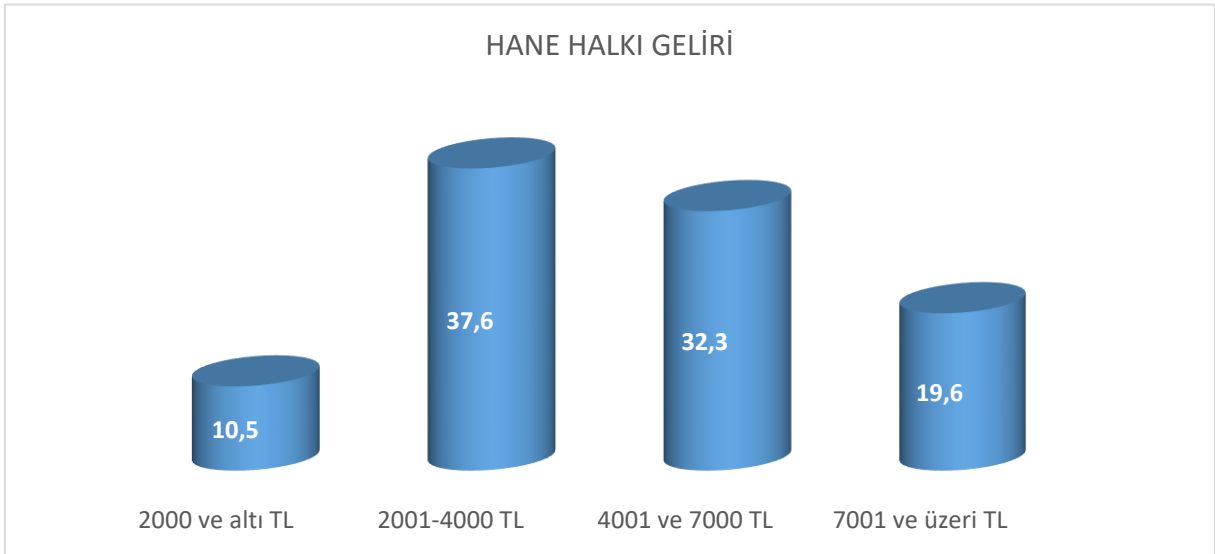
Otomobil sahipliğinin cinsiyetler düzeyinde nasıl dağıldığını gösteren grafik, erkeklerin daha fazla şahsi otomobilleri olduğunu göstermektedir. Grafik 25 dikkatli incelendiğinde erkekler arasında “kendine ve/veya eşine ait otomobil var” seçeneği yüzde 33,7 oranında, kadınlar ise yüzde 24,1 düzeyinde belirtilmiştir. “Hanede yaşayan çocuk/çocuklarına ait otomobil var” seçeneği erkekler arasında yüzde 10,6 düzeyinde kadınlar arasında ise yüzde 14,5 oranında belirtilmiştir. Bu oranlar erkeklerin daha fazla şahsi otomobil sahibi olduğuna işaret etmektedir.

Grafik 25. Otomobil sahipliği ve cinsiyet dağılımı



Hane halkı gelirine bakıldığında katılımcıların yaklaşık yarısının geliri (yüzde 48,1) 4000 TL ve altındadır. 4001-7000 TL arasında hane gelirini sahip olanlar yüzde 32,3 ve 7001 TL üzerinde geliri olanlar yüzde 19,6 oranındadır (Grafik 26).

Grafik 26. Hanehalkı geliri



Hanehalkı geliri ile mülkiyet sahipliği ilişkisinde anlamlı bir ilişki olduğu Tablo 20 ve 21'de görülmektedir. Hanehalkı geliri yüksek olanların daha fazla mülk sahibi olduğu ya da başka bir

ifadeyle mülki sahipliğinin hane halkı geliri oranının anlamlı bir düzeyde ($p < 0,05$) değiştiği ki-kare testiyle de ortaya çıkmıştır. 2000 TL ve altında geliri olanlar arasında birden fazla mülk sahibi olma oranı ile 7001 TL ve üzerinde geliri olanların aynı kategorideki oranı arasında yaklaşık 8 katlık bir fark vardır.

Tablo 20. Hanehalkı gelirine göre mülkiyet sahipliği dağılımı

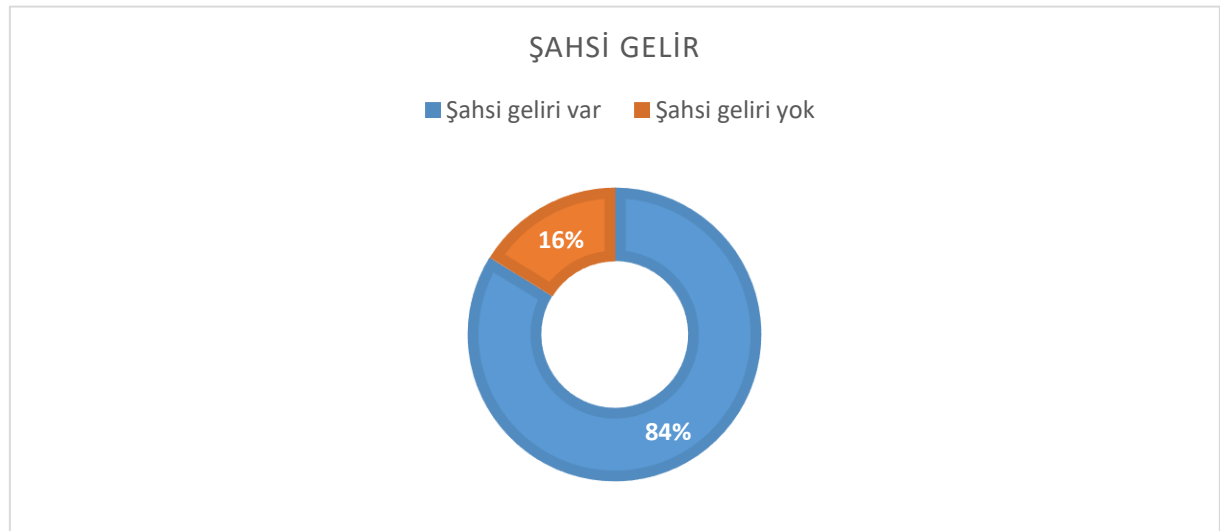
Hanehalkı geliri	Haneye Ait Mülkiyet Sahipliği			Toplam
	Hiçbir mülk yok	Bir evi var	Birden fazla mülk var (ev, yazlık ev, dükkân, arazi, v.d.)	
2000 ve altı TL	n 20 % 40,0	26 52,0%	4 8,0	50 100,0
2001-4000 TL	n 30 % 17,0	99 56,3%	47 26,7	176 100,0
4001 ve 7000 TL	n 14 % 9,2	81 52,9%	58 37,9	153 100,0
7001 ve üzeri TL	n 9 % 10,0	30 33,3%	51 56,7	90 100,0
Toplam	n 73 % 15,6	236 50,3	160 34,1	469 100,0

Tablo 21. Hanehalkı geliri ve mülkiyet sahipliği ki-kare testi

Hanehalkı geliri ve mülkiyet sahipliği	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	58,782a	0,00 ($p < 0,05$)

Şahsi gelir sahipliğinde ise yüzde 84'ünün şahsi geliri olduğu görülür (Grafik 27). Örneklem grubunun emeklilerden oluştuğu hatırlanınca şahsi gelir sahipliğinin emekli maaşlarından oluştuğu tahmin edilebilir.

Grafik 27. Şahsi gelir



Cinsiyete göre şahsi gelir sahipliğine bakıldığında erkeklerin yüzde 97,7 gibi bir oranla hemen hepsinin şahsi geliri olduğu görülür. Kadınlar arasında ise şahsi gelir sahipliği yüzde 68,5 oranındadır. Ki-kare testi sonuçları da kadınlarla erkekler arasında şahsi gelir sahipliği açısından istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) bir farklılık olduğunu göstermektedir (Tablo 23). Başka bir ifadeyle 65 yaş ve üstü nüfusta şahsi geliri olmayanların neredeyse tamamı kadınlardan oluşmaktadır.

Tablo 22. Cinsiyete göre şahsi gelir sahipliği dağılımı

Cinsiyet	Şahsi Gelir Sahipliği			
		Şahsi geliri var	Şahsi geliri yok	Toplam
Kadın	n	161	74	235
	%	68,5	31,5	100,0
Erkek	n	256	6	262
	%	97,7	2,3	100,0
Toplam	n	417	80	497
	%	83,9	16,1	100,0

Tablo 23. Cinsiyet ve şahsi gelir sahipliği ki-kare testi

Cinsiyet ve Şahsi Gelir Sahipliği	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	75,938	0,00 ($p < 0,05$)

Şahsi gelir kaynakları irdelendiğinde kadınların güvencesiz ve bağımlı pozisyonları daha net şekilde belirginleşir. Şahsi gelirin kaynaklarıyla ilgili yanıtlar birden fazla yanıtı belirtecek şekilde hazırlanmıştır. Şahsi gelir kaynaklarının cinsiyete göre dağılımına bakıldığında özellikle kadın katılımcıların bağımlılıkları daha fazla belirginleşir. Şahsi gelire sahip olduğunu söyleyen kadınlar arasında, gelirlerinin kaynakları arasında dul-yetim aylığı yanıtı öne çıkmaktadır. Dul-yetim aylığına sahip olanların yüzde 98,6'sını kadınlar oluşturur. Şahsi gelir açısından çalışılan işten elde edilen gelir, emekli maaşı, kira-rant gelirleri gibi daha bağımsız kaynaklara erkeklerin sahip olma oranı kadınlardan daha fazladır. Örneklem grubunun emeklilik oranlarını göz önünde tuttuğumuzda, emekli maaşı olduğunu belirten erkeklerin (yüzde 75,1) kadınların (yüzde 24,9) yaklaşık üç kat kadar fazlası olduğu görülür.

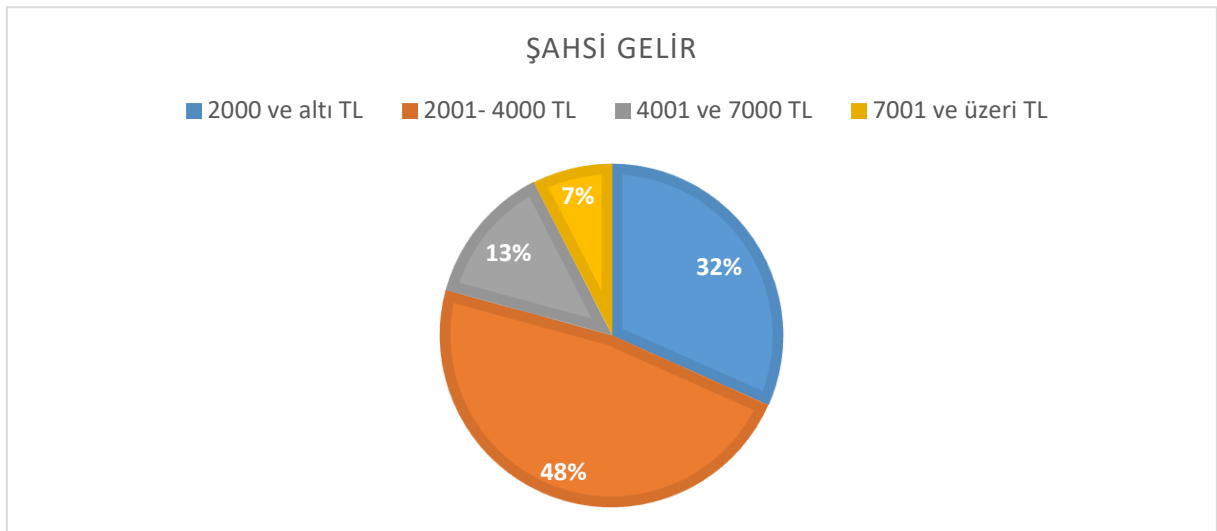
Tablo 24. Şahsi gelirin kaynağının cinsiyete göre dağılımı (Çoklu yanıt)

Şahsi Gelirinin Kaynağı		Cinsiyet		
		Kadın	Erkek	Toplam
Çalıştığı işten geliri-kazancı var	N	7	33	40
	% (Cevaplar)	17,5	82,5	100,0
Kendi emekli maaşı var	N	80	241	321
	% (Cevaplar)	24,9	75,1	100,0
Dul-yetim aylığı var	N	69	1	70

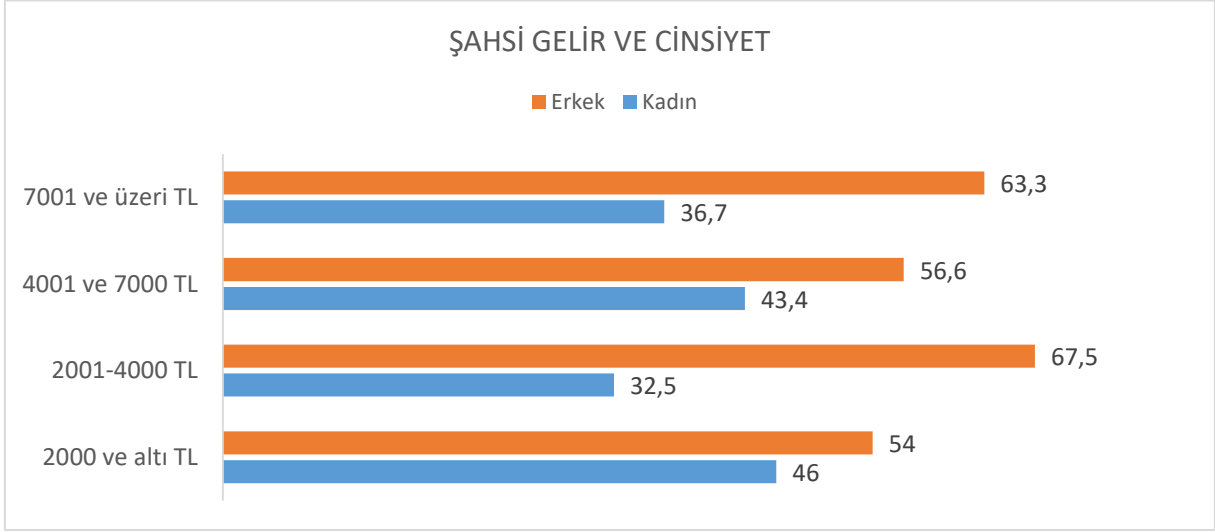
	% (Cevaplar)	98,6	1,4	100,0
Kira – faiz gibi rant gelirleri var	N	20	37	57
	% (Cevaplar)	35,1	64,9	100,0
Köyündeki tarım ve diğer faaliyetlerden gelen ayni ve nakdi gelirleri var	N	1	2	3
	% (Cevaplar)	33,3	66,7	100,0
Diğer	N	4	5	9
	% (Cevaplar)	44,4	55,6	100,0
Toplam	N	181	319	500
	% (Cevaplar)	36,2	63,8	100,0

65 yaş ve üstü katılımcılar arasında şahsi geliri olanların yarısının geliri 2001-4000 TL arasında olup, bu düzey işçi ve memurların emekli maaşlarına denk gelmektedir. Katılımcıların yüzde 32'sinin maaşı ise 2000 TL ve altındadır, yüzde 13'ünün şahsi geliri 4001-7000 TL civarındayken ancak yüzde 7'lik kısmı 7001 TL ve üzerinde aylık şahsi gelire sahiptir (Grafik 28). Kadın ve erkekler arasında şahsi gelir sahipliği açısından anlamlı bir farklılaşma olduğundan bahsetmiştik. Şahsi geliri olan kadınların ve erkeklerin gelir düzeyleri her kademede kadınlar aleyhine seyretmektedir (Grafik 29). Kadınların (yüzde 46) erkeklere (yüzde 54) en çok yaklaştığı gelir dilimi en düşük gelir kademesi olan 2000 TL ve altıdır. En yüksek kademe olan 7000 TL ve üzeri olan dilimde ise kadınlarla (yüzde 36,7) erkeklerin (yüzde 63,3) arasında yaklaşık yüzde 30 gibi bir fark vardır.

Grafik 28. Şahsi gelir

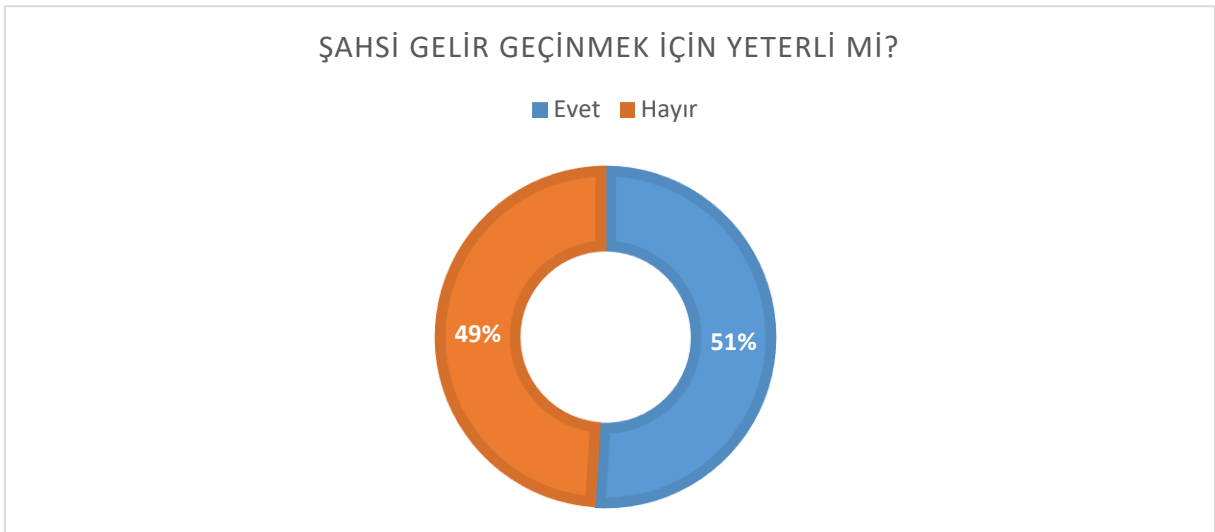


Grafik 29. Şahsi gelir düzeyi ve cinsiyet dağılımı



Araştırmaya katılanlara şahsi gelirlerinin geçinmek için yeterli olup olmadığı sorulmuştur. Katılımcıların yarısı şahsi gelirinin geçinmek için yeterli olduğunu düşünürken, diğer yarısı yeterli bulmamaktadır (Grafik 30). Şahsi gelir düzeyi ile, şahsi gelirin geçinmek için yeterliliği hakkındaki cevaplar gelir miktarı düzeyinde şekillenmiştir (Tablo 25). 2000 TL ve altında geliri olanların yüzde 71'i gelirinin geçinmek için yeterli olmadığını düşünürken, 7000 TL ve üzerindekiilerin yüzde 96,7'si gelirinin geçinmesi için yeterli olduğunu belirtmektedir. Gelir miktarı ile şahsi gelirin yaşamı idame ettirmek için yeterliliği hakkındaki yanıtlar paralel düzeydeki farklılaşmakta gerçekleştirilen ki-kare testinde (Tablo 26) bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) olduğu görülmektedir. Genel olarak 4000 TL ve altında şahsi geliri olanlar gelirlerinin geçinmek için yeterli olmadığını söylerken, 4001 TL ve üzerindeki katılımcılar gelirlerinin geçimleri için yeterli olduğunu düşünmektedir.

Grafik 30.Şahsi gelirin geçinmek için yeterliliği



Tablo 25. Şahsi gelir düzeyine göre gelirin geçinmek için yeterliliği dağılımı

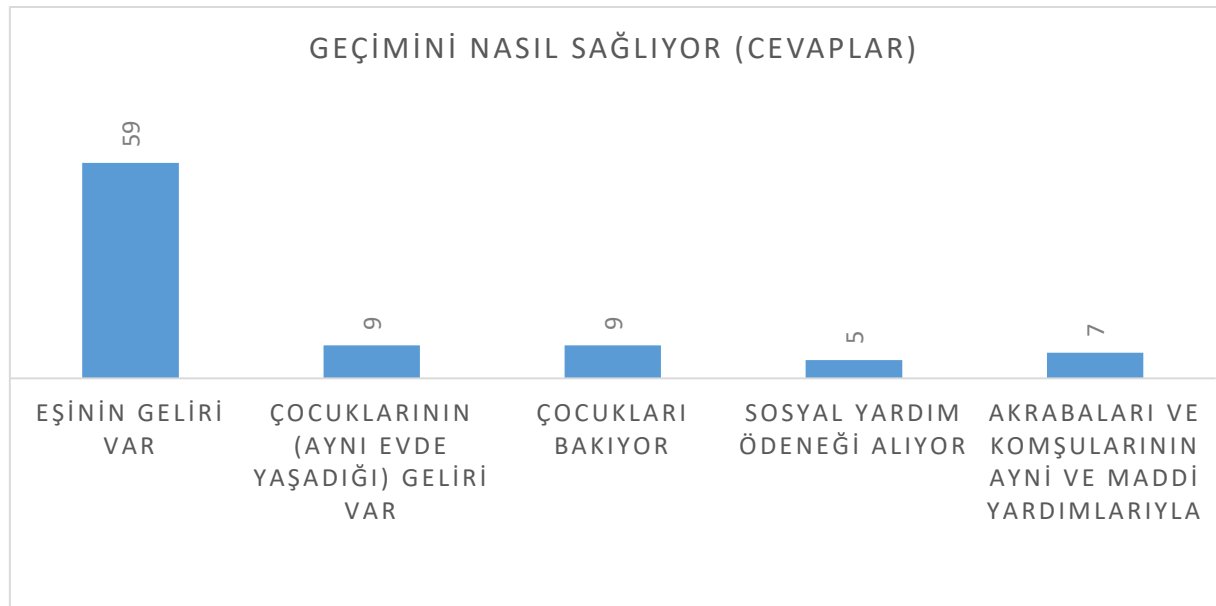
Şahsi Geliri		Şahsi Geliri Geçinmek İçin Yeterli Mi		
		Evet	Hayır	Toplam
2000 ve altı TL	N	36	89	125
	%	28,8	71,2	100,0
2001-4000 TL	N	93	98	191
	%	48,7	51,3	100,0
4001 ve 7000 TL	N	43	8	51
	%	84,3	15,7	100,0
7001 ve üzeri TL	N	29	1	30
	%	96,7	3,3	100,0
Toplam	N	201	196	397
	%	50,6	49,4	100,0

Tablo 26. Şahsi gelir düzeyi ve şahsi gelirin geçinmek için yeterliliği ki-kare testi

Şahsi Gelir ve Şahsi Gelirin Geçinmek İçin Yeterli Olup Olmadığı	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	72,704	0,00 (p < 0,05)

Şahsi geliri olmayanlara geçim kaynakları sorulmuş ve bu soruda çoklu yanıtlar toplanmıştır. Grafik 31’de ilgili şıklara verilen yanıt sayısı yer almaktadır. Şahsi geliri olmayanların büyük çoğunluğunun kadınlardan oluştuğu hatırlanırsa, grafikte yer alan “eşinin geliri var” şikkının kadınlar tarafından belirtildiği tahmin edilecektir. Bu soruya verilen 89 yanıtın 59’u (yüzde 66) eşinin geliri olduğunu belirtmiştir. Bunun dışında şahsi geliri olmayanların çocuklarının yardımı ile geçindiği görülmektedir. Sosyal yardım ödeneği yanıtının en düşük düzeyde belirtilmesi yaşamın idamesine dair ihtiyaçlarda kurumsal sosyal desteklerin zayıflığına işaret etmektedir.

Grafik 31. Şahsi geliri olmayanların geçim kaynakları (Çoklu yanıt) [Yanıt Sayısı]



Grafik 32 şahsi geliri olmayanların geçim kaynaklarının cinsiyet temelindeki dağılımını göstermektedir. Grafik yeniden şahsi gelir sahipliğinin kadınlara dair bir sorun olduğunu ve 65 yaş ve üstü kadınların daha fazla bağımlılık yaşadıklarını göstermektedir. Bu soruya verilen yanıtların 80'i kadınlar verilirken sadece sekizi erkek katılımcılar tarafından belirtilmiştir. Biri başka ifade ile şahsi geliri olmayanların neredeyse tamamı kadınlardır. Kadınlar eşlerinin veya çocuklarının gelirleri/yardımları ile geçinmektedir. Şahsi geliri olmayan çok az sayıda erkeğe ise başka evde yaşayan çocukları destek olmaktadır.

Grafik 32. Şahsi geliri olmayanların geçim kaynaklarının cinsiyete göre dağılımı (Çoklu yanıt)
[Kişi Sayısı]



2.3. Nicel Örneklemin Oturulan Konut ve Hane Halkı Özellikleri

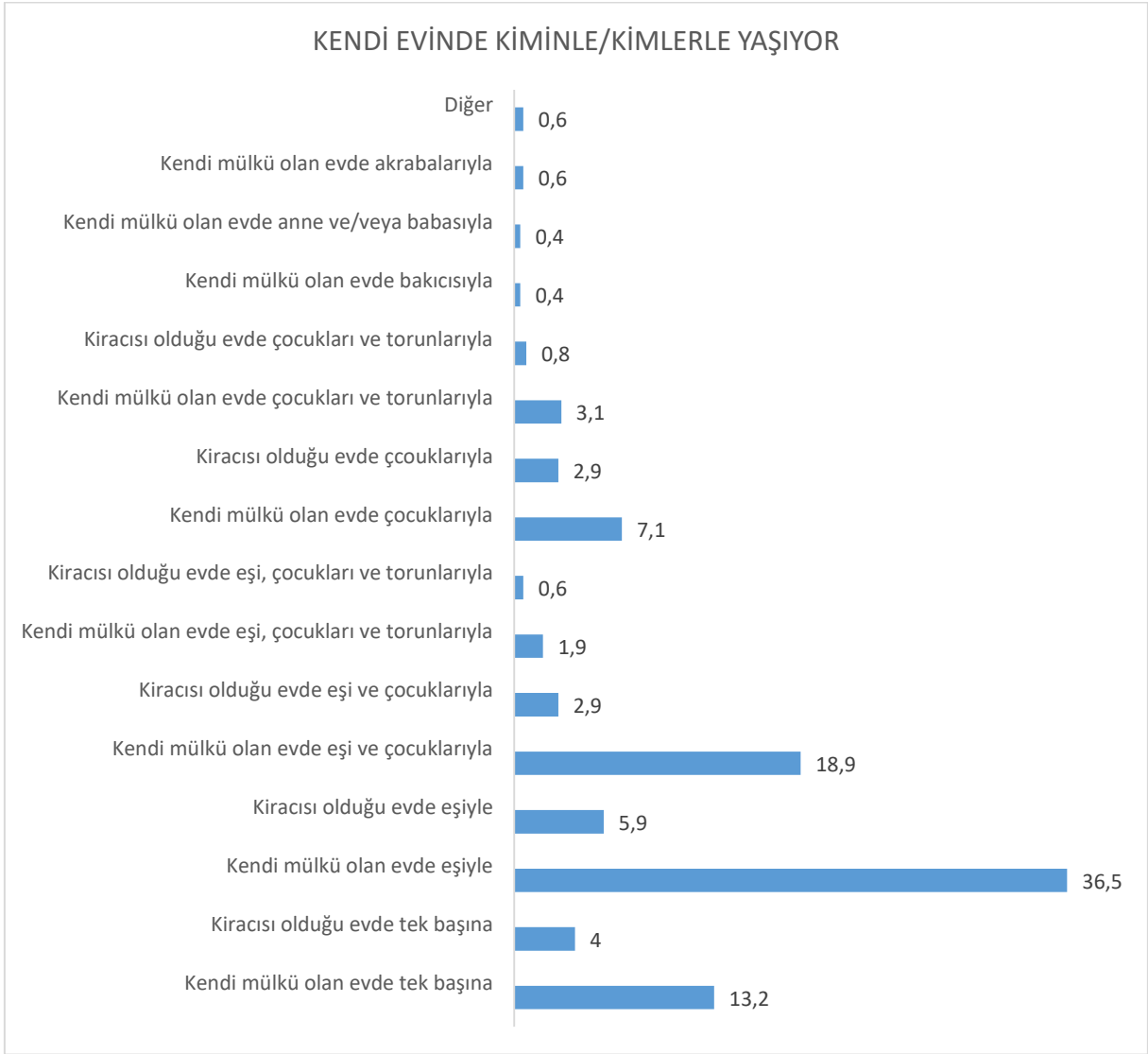
COVID-19 salgını sırasında yaşanan konutun türü ve hane halkı üyelerine ilişkin bilgileri irdelemek, kapanma dönemini evlerinde geçiren 65 yaş ve üstü bireylerin fiziki koşullarını anlamak sonraki bölümlerde sorgulanacak olan salgın deneyimini yorumlamak açısından bir çerçeve sunacaktır. Demografik profil ve ekonomik statü sorularının salgın karşısındaki dayanıklılığı göstermesi gibi, yaşanan konuta ve hane halkına dair veriler de salgın deneyiminin objektif koşullarını anlamaya yardımcı olmuştur.

Katılımcılara yaşadıkları evin sahipliği ve haneyi paylaştıkları kişiler sorulmuştur.⁴ Toplam katılımcıların (N=502); çok yüksek bir bölümü (n=477) kendi evinde, kendi sorumluluğu olan hanelerde yaşamaktadır. Bir başkasının sorumluluğunda, bir başkasına ait hanede yaşayanlar ise 20 kişiden oluşmaktadır. 502 görüşmeci arasından 5 kişi ise bu sorulara yanıt vermemiştir. Ankete katılanlar arasında bir mülkiyet olarak ev sahibi olma oranının yüksek olduğundan daha önce bahsetmiştik. Bu nedenle bu soruya verilen yanıtlarda evin kimlerle paylaşıldığı hususu üzerinde daha fazla duracağız.

Hane aidiyeti ve sorumluluğu kendisinde olan 65 yaş ve üstü katılımcıların yüzde 42,4'ü kendi mülkü ya da kiracısı olduğu, evde eşiyile yaşamaktadır. Yüzde 21,8'i aynı koşullarda eş ve çocuklarıyla yaşamakta, yüzde 10'u ise çocuklarıyla yaşamaktadır. Katılımcıların dörtte üçü (yüzde 74,2') eş ve/veya çocukları ile birlikte yaşamaktadır. Katılımcıların hane paylaşımlarında çekirdek hane formu baskındır. Kiracı ya da ev sahibi olma durumuna bakılmaksızın, torunlarıyla aynı evi paylaşan katılımcıların oranı ise yüzde 6,4'tür. Yalnız yaşayan katılımcılar ise yüzde 17,2 düzeyindedir. Hane paylaşımındaki diğer seçenekler yüzde 1 düzeyinin altında kalmaktadır (Grafik 33).

⁴ Ev sahipliği bu sorgulamada tek başına mülkiyet sahipliğine işaret etmez. Burada kast edilen sahiplik, evin aidiyeti ve sorumluluğuna dair bir kullanımdır.

Grafik 33. Hanehalkı yapısı ve üyeleri (Kendi evinde yaşayanlar)



Kadın ve erkek katılımcıların hane üyelerine ve yaşadıkları kimlerle paylaştıklarına bakıldığında yalnız yaşayan katılımcıların ağırlıklı kadınlardan oluşması dikkat çekmektedir. Kendi mülkü olan evde yalnız yaşayanların yüzde 66,7'si, kiracı olduğu evde yalnız yaşayanların ise yüzde 84,2'si kadındır. Kiracı ya da ev sahibi olmasına bakılmaksızın, eşi olmadan çocukları ve/veya torunları ile yaşayanların da büyük bir kısmı kadınlardan oluşur. Erkek katılımcıların haneyi paylaştıkları üye ve üyeler arasında eşlerinin sabit olarak yer alması dikkat çekicidir (Tablo 27).

Tablo 27. Hane halkı yapısı ve üyelerine göre cinsiyetin dağılımı

Kendi Evinde Kiminle Yaşıyor		Cinsiyet		
		Kadın	Erkek	Toplam
Kendi mülkü olan evde tek başına	n	42	21	63
	%	66,7	33,3	100,0
Kiracısı olduğu evde tek başına	n	16	3	19
	%	84,2	15,8	100,0

Kendi mülkü olan evde eşiyile	n	61	113	174
	%	35,1	64,9	100,0
Kiracısı olduğu evde eşiyile	n	10	18	28
	%	35,7	64,3	100,0
Kendi mülkü olan evde eşi ve çocuklarıyla	n	27	62	89
	%	30,3	69,7	100,0
Kiracısı olduğu evde eşi ve çocuklarıyla	n	5	9	14
	%	35,7	64,3	100,0
Kendi mülkü olan evde eşi, çocukları ve torunlarıyla	n	3	5	8
	%	37,5	62,5	100,0
Kiracısı olduğu evde eşi, çocukları ve torunlarıyla	n	1	2	3
	%	33,3	66,7	100,0
Kendi mülkü olan evde çocuklarıyla	n	26	7	33
	%	78,8	21,2	100,0
Kiracısı olduğu evde çocuklarıyla	n	11	3	14
	%	78,6	21,4	100,0
Kendi mülkü olan evde çocukları ve torunlarıyla	n	13	2	15
	%	86,7	13,3	100,0
Kiracısı olduğu evde çocukları ve torunlarıyla	n	3	1	4
	%	75,0	25,0	100,0
Kendi mülkü olan evde bakıcısıyla	n	1	1	2
	%	50,0	50,0	100,0
Kendi mülkü olan evde anne ve/veya babasıyla	n	1	1	2
	%	50,0	50,0	100,0
Kendi mülkü olan evde akrabalarıyla	n	1	2	3
	%	33,3	66,7	100,0
Diğer	n	2	1	3
	%	66,7	33,3	100,0
Toplam	n	223	251	474
	%	47,0	53,0	100,0

Hane sorumluluğunun veya aidiyetinin başka birine ait olduğu evlerde yaşayan katılımcıların toplamı 20 kişidir. Kendi evinde yaşamayan 65 yaş ve üstü katılımcıların tamamı, kiracı ya da ev sahibi olmasına bakılmaksızın, çocuklarının evinde yaşamaktadır. 20 katılımcının 6'sı eşiyile beraber çocuklarının evinde, 12'si ise tek olarak çocuklarının evinde yaşamaktadır (Grafik 34).

Grafik 34. Hanehalkı yapısı ve üyeleri (Başkasının evinde yaşayanlar) [Kişi Sayısı]



Katılımcıların hemen hemen tamamının (yüzde 95) kendisine ait ve/veya eşiyle paylaştığı bağımsız bir odası vardır (Grafik 35). Bağımsız bir odası olmadığını söyleyenler (n=22, yüzde 5,4) evin oturma odasında kalarak (n=11) ya da torunlarıyla aynı odayı paylaşarak (n=11) yaşamaktadır. Bağımsız odası olmayanlar arasında kadınlar (n=16) öne çıktığı gibi, torunlarıyla aynı odada kalan 11 katılımcının dokuzu da (yüzde 81,8) kadındır (Tablo 28).

Grafik 35. Bağımsız oda sahipliği



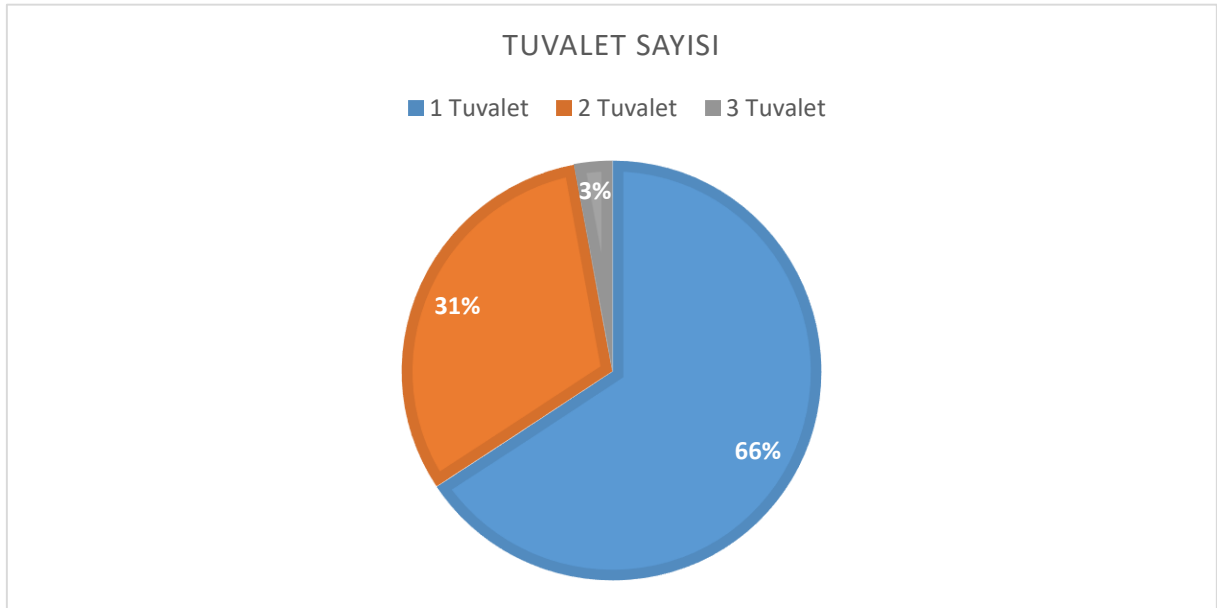
Tablo 28. Oda paylaşımına göre (Bağımsız odası olmayanlar) ve cinsiyet dağılımı

Kaldığı Odayı Kiminle Paylaşıyor (Bağımsız Bir Odası Olmayanlar)		Cinsiyet		
		Kadın	Erkek	Toplam
Evin oturma odasında	n	7	4	11
	%	63,6	36,4	100,0

Torunlarıyla aynı odada	n	9	2	11
	%	81,8	18,2	100,0
Toplam	n	16	6	22
	%	72,7	27,3	100,0

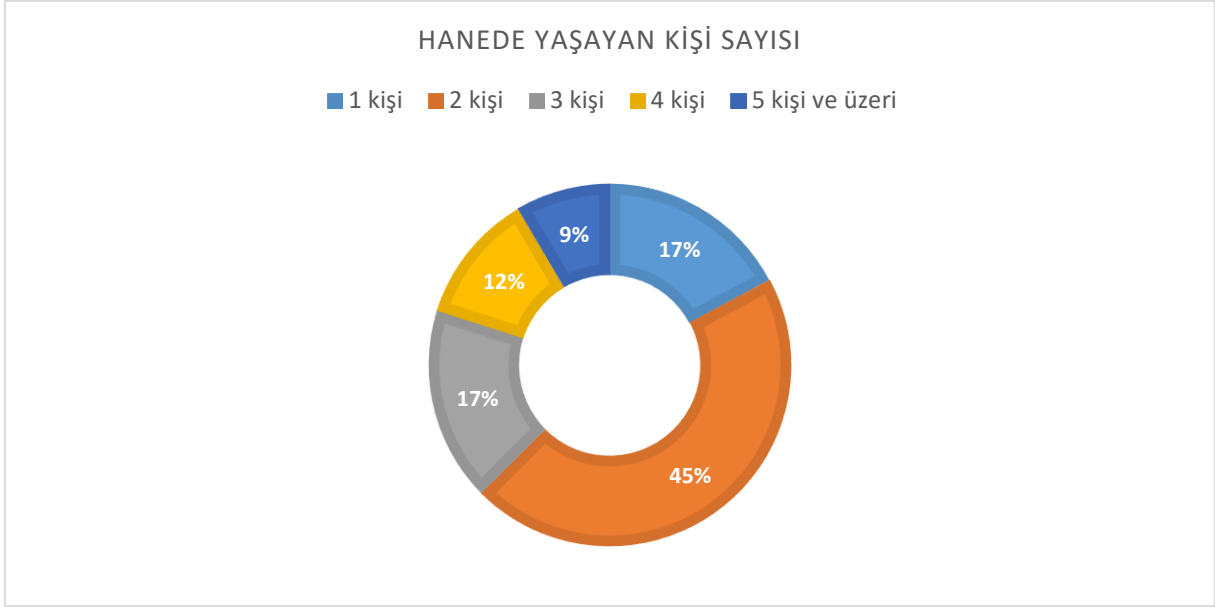
Katılımcıların yüzde 61'inin 2000 yılı ve öncesinde yapılan apartmanlarda yaşadığı bilgisiyle, ankete katılanların yaşadıkları evlerdeki tuvalet sayısının bu dönemin yapılaşma biçimi ve genel olarak apartman dairesi niteliğindeki konutların özelliğini yansıttığı görülür. Katılımcıların yüzde 66'sı evlerinde bir tuvalet olduğunu söylerken, yüzde 31'inin evinde iki tuvalet vardır, üç tuvalete sahip hanelerin oranı yüzde üç düzeyinde kalmaktadır (Grafik 36).

Grafik 36. Hanedeki tuvalet sayısı



Örneklem grubunun hane üyelerinden yola çıkarak ağırlıkla çekirdek aile formunda yaşadığından bahsetmiştik. 65 yaş ve üstü katılımcıların yaklaşık yarısının hanesi iki kişiden oluşmaktadır, bu grup büyük oranda eşleriyle yaşayanlardan oluşur. Hane üye sayısının üç kişiden oluştuğu haneler yüzde 17, dört kişilik haneler yüzde 12 ve 5 kişiden fazla olan görece kalabalık haneler ise yüzde 9 düzeyindedir. Yalnız yaşayan katılımcıların oranı daha önce belirlediğimiz gibi yüzde 17'dir (Grafik 37). 65 yaş ve üstü katılımcıların hane yapıları ve üyeleri çiftler ve/veya çocuklardan oluşan iki-üç kişiden oluşan küçük, çekirdek aile formunda olduğu daha önce ele aldığımız verileri göz önünde tutarak söylenebilir.

Grafik 37. Hanede yaşayan kişi sayısı



Hanede yaşayan kişi sayısı ile hane geliri ilişkisi bu bölümün son tablosunu oluşturmaktadır. Hanede yaşayan kişi sayısı arttıkça hane halkı gelirin artması sıradan bir analiz gibi gözükse de çalışmamız açısından özellikle yüksek gelirli hanelerdeki gelirin daha kabalık hanelerde görülmesi örneklem grubunun ekonomik standartlarıyla ilgili fikir vermektedir. Hane geliri ve hanede yaşayan kişi sayısına ait ki-kare testi de bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) olduğunu (Tablo 30) göstermektedir.

Tablo 29. Hane geliri düzeyine göre hanede yaşayan kişi sayısının dağılımı

Hane Geliri	Hanede Yaşayan Kişi Sayısı					Toplam	
	1	2	3	4	5 ve üzeri		
2000 ve altı TL	n	20	19	5	1	4	49
	%	40,8	38,8	10,2	2,0	8,2	100,0
2001-4000 TL	n	36	93	19	17	13	178
	%	20,2	52,2	10,7	9,6	7,3	100,0
4001 ve 7000 TL	n	16	57	39	27	10	149
	%	10,7	38,3	26,2	18,1	6,7	100,0
7001 ve üzeri TL	n	9	44	16	11	11	91
	%	9,9	48,4	17,6	12,1	12,1	100,0
Toplam	n	81	213	79	56	38	467
	%	17,3	45,6	16,9	12,0	8,1	100,0

Tablo 30. Hane geliri ve hanede yaşayan kişi sayısı ki-kare testi

Hanehalkı Geliri ve Hanede Yaşayan Kişi Sayısı	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	52,066	0,00 ($p < 0,05$)

Örneklemin profiliyle ilgili karşılaştırmalı ve genel bir değerlendirme

İstanbul'un 10 ilçesi 80 mahallesinden katılan 502 kişilik örneklem grubunun demografik, ekonomik niteliklerini ve hanehalkı yapılarına ait veri setlerini ayrıntılı olarak verdik. Ancak soru bazında yer alan bulguların birbirleriyle olan ilişkisi ve bazı yanıtlardaki kümelenmeler araştırmaya katılan grubun profiliyle ilgili bir çerçeve sunmanın önemini göstermektedir. Katılımcıları tanımlayabilecek bazı eğilim ve ortaklıklardan bahsetmek hem 65 yaş ve üstü nüfusun hangi katmanlarından bahsettiğimizi ve hem de salgın deneyimlerini anlamaya ve açıklamaya ışık tutacaktır.

Temel eğilimler ve ortaklıklar

Araştırmaya katılan grubun demografik ve ekonomik özellikleri ile hane yapıları; İstanbul'a Anadolu'dan göç etmiş ya da bir göç hikayesine dahil olmuş, kente yerleşmiş, çalışma yaşamlarında sabit ve güvenceli işlerde çalışmış, düzenli gelir sahibi olmuş, evlilik kurumuna dahil olurken ebeveynlik tecrübesini edinmiş, büyük oranda emeklilik maaşı ve haklarını kazanmış, eğitim düzeyi ile bugünkü refah düzeyi arasında paralellik olan bir kompozisyonu ortaya koymaktadır. Mülkiyetsiz ve sosyal güvencelerden mahrum kişiler grup içerisinde düşük düzeyde temsil edilirken, kentin en varlıklı kesimleri de örnekleme yer almamaktadır. Grubun ağırlıklı geçmişin sabit-dar gelirli ücretliler kuşağının temsilcileri olduğu söylenebilir. Toplumsal cinsiyet temelinde bakıldığında ise kadın katılımcılar ile erkekler arasında gelir, eğitim, mülkiyet sahipliği gibi bağımsızlığı ve dayanıklılığı oluşturan birçok alanda geçmişten gelen eşitsizliklerin olduğu ve kadınların aleyhine olan bu eşitsizliklerin 65 yaş ve üstü kadınların bugünkü yaşamlarında hissedilir olduğu söylenebilir.

Çalışma yaşamları ve refah toplumu

Araştırmaya dahil olan katılımcıların yaş ortalaması 71'dir. 75 yaş ve altında olan katılımcılar toplam örneklem hacminin 2/3'sini oluşturur ve katılımcıların yüzde 64'ü işçi, memur, BAĞ-KUR emeklilerinden oluşurken, yüzde 30'u ev kadını olduğunu bildirmiştir. Bu veriler doğrultusunda araştırmaya katılanların emekliler ve ev kadınların oluşan, İstanbul'da yaşayan 75 yaş altı yaşlılar olduğu söylenebilir. Bu iki temel veriden yola çıkarak, katılımcıların çalışma yaşamı geçmişlerini ve toplumsal cinsiyet ilişkilerini irdeleyerek diğer demografik ve sosyo-ekonomik özelliklerini bağlamsal bir çerçeveye oturtmaya çalışacağız.

Katılımcıların yaş ortalamaları, farklı eğitim düzeylerinde okul yaşam süreleri farklılaşacak olsa bile, 1960-1970'li yılları çevreleyen dönemde çalışma yaşamına dahil olduklarını gösterir. Refah devleti uygulamalarının siyasal ve ekonomik anlamda etkin olduğu bu dönem devletin sosyo-ekonomik yaşama müdahalesi ve uzlaştırıcı rolü ile belirleyicidir (Şaylan, 2003).

Devletin bu rolü sosyal ve ekonomik risklere karşı çalışanların nisbi olarak sosyal koruma altında olmalarını sağlamıştır. Sosyal koruma kalkanını ören mekanizma ve uygulamalar; asgari ücret, güvenceli çalışma koşulları, iş sözleşmelerinde yer alan ek güvenceler, hastalık ve emeklilik risklerine karşı çeşitli garantiler, konumuz açısından özellikle emeklilik koşullarına dair cömert tazminatlar ve haklar ile bunlara dair iş hukuku mevzuatı olarak sıralanabilir (Esping-Andersen, 2006; Kaya-Erdoğan, 2020). Türkiye'nin iktisat politikaları açısından ise ithal ikameci sanayileşme modelinin hâkim olduğu bu dönem iç pazarın canlılığının ve genişletilmesinin sağlanması üzerine kurulmuştur. Ücretlerin iç pazarı canlı tutma işlevi, yaygın sendikalaşma ve toplu pazarlık sistemi, reel gelirlerin artışı bu dönemin önemli özellikleri arasındadır. Bunun yanı sıra bu dönemin sosyal güvenlik sistemi çalışanlara ücretler dışında önemli güvenceleri ve parasal olmayan gelir türlerini sunmaktadır (Boratav, 2008). Büyük bir bölümü 1940'lı-1950'li yıllardan sonra doğmuş, 1960'larda veya 1970'lerde çalışma yaşamına dahil olmuş olan örneklem grubunun "öznel refah dünyasını"⁵ (Durkheim, 2013 [1897]) oluşturan birikim ve koşullar genel hatlarıyla bahsettiğimiz dönemin karakteristik özellikleri tarafından tayin olmuştur. 65 yaş ve üstü nüfusun mevcut öznel refah dünyası ilerleyen kısımlarda görüleceği gibi ayrıca kuşaklararası da paylaşılmakta ve aktarılmaktadır.

Erkek işgücü ve yeniden üretimin sorumlusu kadın

İşçi, memur ve BAĞ-KUR emeklilerinden oluşan grubun çalışma kökeninde, dönemi için güvenceli ve sabit çalışma koşulları sağlayan işçi ve memur pozisyonları öne çıkar. Çalışma yaşamında işçi ya da memur olma ayrımı eğitim temelinde gerçekleşmiştir. Lise altındaki eğitim düzeyine sahip olanların ağırlıklı olarak işçi olduğu, lise ve üstündekilerin ise memur olarak çalıştığı görülür. BAĞ-KUR emeklilerinin ise yoğun olarak lise ve altındaki eğitim düzeylerinden geldikleri dikkat çeker. Bu tablo eğitim sermayesinin katılımcılar açısından yatay sosyal mobilizasyona imkân tanıdığını göstermektedir. Çalışma statüsü ve eğitim kökenindeki bu ana bölünme daha sonra görüleceği gibi refah seviyesinin farklı alanlarını etkilemiştir.

Modern sanayi toplumunun temel iş gücünün erkek çalışanlar olduğu saha araştırması bulgularına da yansımıştır. Şahsi gelir açısından çalışılan işten elde edilen gelir, emekli maaşı, kira-rant gelirleri gibi daha bağımsız kaynaklara erkeklerin sahip olma oranı kadınlardan daha fazladır. Şahsi geliri olan katılımcılar arasında kadınların gelir düzeyi itibarıyla erkeklere en çok yaklaştığı düzey en düşük gelir kademesindedir (2000 TL ve altı) ve bu kademe de dahi erkeklerle kadınlar arasında yüzde 12'lik bir fark vardır.

⁵ Durkheim'a göre; toplumsal yaşam içerisinde her türden emekçinin değeri, ona ödenecek ücret, farklı basamaklardaki çalışanlar açısından öznel refah dünyasını oluşturur.

Kadınların şahsi gelir sahipliği oranına bakıldığında 1/3'ünün şahsi geliri olmadığı; kendisini ev kadını olarak tanımladığı, eşinin geliri ile ya da çocuklarının yardımı ile geçindiği görülür. Şahsi geliri olan kadınlar arasında dul-yetim aylığından faydalananlar öne çıkar. Bu veriler kadın katılımcıların büyük bir kısmının gelir kaynakları açısından eşlerine, çocuklarına ya da babalarına bağımlı olduklarını ortaya koyar. Emekli kadın katılımcılar arasında erkeklerle karşılaştırıldığında memur emeklisi kadınlar öne çıkmaktadır. Memur emeklisi kadınların yüzde 45'i yükseköğrenim ve üzerinde eğitime sahip kadınlardan oluşmaktadır. İşçi ve BAĞ-KUR'dan emekli kadınların eğitim kökenlerinde ise ilköğretim mezunu kadınlar öne çıkmaktadır.

Şahsi gelir sahipliği, çalışma statüsü kökenine, eğitim düzeyi ilişkisine toplumsal cinsiyet rolleri temelinde bakıldığında, bu dönemde kadınlara atanan ev içi görevler ve eşitsizliklerin aktarımı daha açık şekilde belirir. Kendisini ev kadını olarak tanımlayan katılımcıların oranı ancak yükseköğrenim düzeyinde net bir şekilde azalmaktadır. Bir başka deyişle araştırmaya katılan 65 yaş ve üstü lise mezunu kadınların yarısı da dahil bir olmak üzere, bu dönemde annelik ve ev kadınlığı görevlerinin yerine getirilmesi kadınlar arasındaki hâkim eğilimdir. Bir başka deyişle örneklem grubunda yer alan kadınlar arasında ancak yükseköğrenim ve üzerindeki eğitim düzeyine sahip kadınların yaşam içerisindeki konumlanışları ev temelinde kurulmamıştır. Erkeklerle göre kadınların eğitim sermayeleriyle elde edebilecekleri potansiyel sosyo-ekonomik konumlar annelik ve ev içi görevler nedeniyle ortadan kalkmıştır. Kadın ve erkekler arasındaki toplumsal cinsiyet temelli eşitsizliklerin geçmişten bugüne taşındığı ve kadınların süregiden bağımlılık düzeyleri farklı bulgularda ortaya çıkmaktadır. Mülkiyet sahipliği, otomobil sahipliği, şahsi gelir miktarının tüm kademelerinde kadınların erkeklerle göre daha az maddi varlığı ve ekonomik gücü olduğu görülür.

Gelir, mülkiyet sahipliği ve birikim

Emekli maaşlarına dayanan şahsi gelir sahipliğinde, işçi-memur emeklilerinin maaş ortalamaları araştırma bulgularına yansımıştır. Şahsi geliri sahibi katılımcıların yarısının geliri 2001-4000 TL arasındadır. 2000 TL ve altında gelire sahip olanlar grubun üçte birini oluştururken 7001 TL ve üzerinde geliri olanlar onda bir düzeyini yakalayamamaktadır. Hane halkı gelirin bakıldığında katılımcıların yaklaşık yarısının geliri 4000 TL ve altındadır. 4001-7000 TL arasında hane gelirini sahip olanlar üçte bir ve 7001 TL ve üzerinde olanlar beşte bir oranında kalmaktadır.

65 yaş ve üstü nüfusun dayanıklılık kaynağı açısından temel avantajları geçmişte edindikleri kaynaklar ve birikimlerdir. Katılımcıların yarısı bir evi olduğunu, üçte biri ise birden fazla mülke sahip olduğunu ifade etmiştir. Ev sahipliği başta olmak üzere katılımcıların sahip oldukları kaynak ve birikimler, tıpkı güvenceli istihdam koşullarında çalışan ücretliler kümesinin üyesi olmaları gibi, İstanbul'un kentleşme serüveni ve konut edinme süreçleriyle ilişkilidir.

Katılımcılar arasında Türkiye sınırlarında ancak İstanbul dışında doğanların oranı yüzde 82'dir. Katılımcıların yaşları (ortalama 71) ve doğum yerleri göz önünde tutulduğunda, aynı zamanda 1950'li yıllardan sonra Anadolu'dan İstanbul'a gelen iç göçün üyesi oldukları söylenebilir. Bu yıllarda ilk göç durağı İstanbul olmayanların dahi yıllar içerisinde kente yerleştikleri görülür. Konut edinme biçimleri ve yılları ile ilgili ayrıntılı verilere sahip olamasak da; katılımcıların yarısının ev sahibidir ve ağırlıklı apartmanlarda yaşamaktadır. Katılımcıların yaşadıkları yapıların yüzde 60'ından fazlası 2000 öncesi yapılmış İstanbul'daki eski apartmanlardan oluşan yapı stokudur. Örneklem grubunda üst/üst orta mekânsal statüleri temsil eden kişiler arasında gecekondulu/toplu konut gibi alt gelir gruplarının yaşadığı yerlerde oturanlar olmasa da, tüm sosyo-mekansal statülerde apartman ve bilhassa eski binalarda oturanların yüksek oranda seyretmesi dikkat çeker.

Türkiye'de iç göç sürecine dahil olmuş katılımcıların konut edinme süreçleri İstanbul'un sanayileşme ve kentleşme süreçleri birlikte açıklanabilir. 1950 sonrasında başlayan ve sonrasında radikal bir hızla süregiden İstanbul'un metropoliten büyümesi kentin altyapı, ulaşım ağları, konut, arsa üretimi gibi inşaat faaliyetleri ve sanayileşmesiyle gerçekleşmiştir. İstanbul'a gelen göçmen nüfus sanayi havzalarının düşük maliyetli işgücü olarak işlev görmüştür (Türkün ve Kurtuluş, 2005). Kentin metropoliten büyümesinde ve işgücünün barınma ihtiyaçlarının karşılanması için bu dönemle beraber konut üretimi ve edinimi birçok farklı yolla teşvik edilmiştir. Bunlar arasında gecekondular, işçi/memur lojmanları-kooperatifleri, sabit gelirli ücretliler için kamu ve özel sektör aracılığıyla üretilen toplu konutlar, kentin çeperlerinde alt sınıflara yönelik apartmanlar gibi örnekler sıralanabilir. Katılımcıların çalışma geçmişleri ve emeklilik koşulları düşünüldüğünde, sabit gelirli ücretliler ya da nispeten daha cömert emeklilik ikramiyelerine/haklara sahip olmaları konut edinimlerini sağlamıştır. Katılımcılar yaşadıkları konutların nitelikleriyle, otomobil ve diğer mülkiyet sahipliği oranlarına bakıldığında sahip olunan evin yatırım değerinden çok bir yaşam tasarrufu olarak edinildiği fark edilmektedir.

İşçi, memur ve BAĞ-KUR emeklilerinin tümünde "bir ev sahibi olma" düzeyi ortak olarak yüzde 50 bandında seyrederken otomobil ve diğer mülk sahipliklerinde bu ortaklık çözülür. Ev sahibi olmanın aksine katılımcıların yüzde 60'ı haneye ait bir otomobilin olmadığını belirtmiştir. Ayrıca otomobil sahipliği ile mülkiyet sahipliği arasında paralellik söz konusu olup, hanedeki otomobil sahipliğinin en düşük olduğu grup birden fazla mülkü olanlardır. Emekliler arasında mülk sahipliği açısından en güçlü grup BAĞ-KUR emeklileri ve ardından memurlar iken, işçi emeklileri ve malulen emekli olanların daha ziyade bir eve sahip olacak kadar birikim edinebildikleri görülür. İşçi emeklilerinin yüzde 10'u, memur ve BAĞ-KUR emeklilerinin ise yüzde yedisinin hiçbir mülkü yoktur.

Aile yapısı ve üyeleri

Katılımcılar apartman yaşamını sürerken, hemen hepsinin kendisine ait bağımsız bir odası vardır. Aile yapısı ve formu 2-3 çocuklu çekirdek aile yaşamı kültürünü yansıtır. Kendilerinden önceki kalabalık aile formu ile kendilerinden sonraki tek çocuklu ebeveynlik modelinin arasını oluştururlar. Katılımcıların çok yüksek oranı evlilik kurumuna dahil olmuş ve ebeveynlik tecrübeleri vardır. Hane halkı üyeleri ve yapıları eşleri ve/veya çocuklarından oluşan katılımcılar tüm grubun 3/4'ünü oluşturur. Torunlarıyla aynı evde yaşayanların oranı yüzde 6 civarındadır. Yalnız yaşayan katılımcıların ağırlıkla kadınlardan oluşması dikkat çekicidir. Katılımcılar arasında başka birinin sorumluluğundaki evlerde yaşama oranı oldukça düşüktür. Bir başka deyişle 65 yaş ve üstü katılımcılar kendilerinden önceki kuşaklarla karşılaştırıldığında çocuklarından ve yakınlarından bağımsız olarak yaşamaktadırlar. Ancak kendi evinde yaşamayan 65 yaş ve üstü nüfusun özellikle kadın katılımcıların kendi evleri dışında yaşamlarını sürdürdükleri yer ise çocuklarının evidir.

3. ARAŞTIRMANIN BULGULARI

Raporun bu kısmında, nicel ve nitel araştırmanın bulguları belirli başlıklar altında bir arada aktarılacaktır. Bulgular, ankette yer alan soru gruplarını takip ederek, bedensel ve zihinsel kapasite ve genel sağlık durumu, günlük yaşam ve alışkanlıklar, kentsel hizmetlere erişim, COVID-19 salgını deneyimi, sokağa çıkma yasağı deneyimi, salgın süresinde internet kullanımı ve salgının maddi ve mekânsal etkileri başlıkları altında incelenecektir. Salgın ve sonrasındaki deneyimlere ilişkin nicel bulgular, derinlemesine görüşmelerde ortaya çıkan nitel bulgularla ilişkilendirilerek değerlendirilecektir. (Derinlemesine görüşmelerde, salgın öncesine ilişkin soru sorulmamıştır.)

3.1. Bedensel ve Zihinsel Kapasite- Genel Sağlık Durumu

Ankette, katılımcıların bedensel ve zihinsel kapasiteleri ve genel sağlık durumlarına ilişkin sorular sorulmuştur. Örneklemin çoğunlukla ev içinde ve dışarıda hareketlerini engelleyen sağlık sorunları olmayan, bununla birlikte çoğunluğunun kronik hastalığının bulunduğu ve büyük çoğunluğunun sağlık güvencesi var olan bir grup olduğu görülmektedir. Ankete geçerli cevap verenlerin yüzde 92'si (n= 459) kişisel bakımını tamamen kendisi yapabildiğini bildirmiştir. Ankete katılanların yüzde 8'si ise (n= 40) kişisel bakımını tamamen kendisi yapamadığını belirtmiştir. Kişisel bakımını yapabilmemesindeki yüksek oranın bir nedeni, örneklemindeki yaş dağılımıyla ilgilidir. Tablo 32'de görüldüğü gibi kişisel bakım ile yaş arasında doğrudan bir ilişki vardır. Ki-kare testinin sonuçları da bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğunu (p<0,05) gösterir. Bir başka deyişle örneklem grubunda kişisel bakımını yapamayanlar büyük oranda 65 yaş ve üstü kişilerin daha üst yaş gruplarıdır.

Tablo 31. Kişisel bakımını yapabilme durumu

Kişisel Bakımını Yapabilme Durumu	Frekans	Geçerli Yüzde
Tamamen kendisi yapabiliyor	459	92
Tamamen kendisi yapamıyor	40	8
Toplam	499	100,0
Kayıp Veri	3	
Toplam	502	

Tablo 32. Yaşa göre kişisel bakımını yapabilme durumu dağılımı

Yaş	Kişisel Bakımını Yapabilme Durumu			
	Tamamen kendisi yapabiliyor	Tamamen kendisi yapamıyor	Toplam	
65-69	n	238	6	244
	%	97,5	2,5	100,0
70-74	n	122	10	132
	%	92,4	7,6	100,0

75-79	n	55	7	62
	%	88,7	11,3	100,0
80 ve üzeri	n	41	17	58
	%	70,7	29,3	100,0
Toplam	n	456	40	496
	%	91,9	8,1	100,0

Tablo 33. Kişisel bakımını yapabilme durumu ki-kare testi

Yaş ve Kişisel Bakımını Yapabilme Durumu	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	46,565	0,00 (p < 0,05)

Burada dikkat çekici olan, kişisel bakımı için yardım aldığını söyleyenlerin tamamının birinci derecedeki aile bireylerinden (eş, birlikte yaşadığı çocuklar, çocuklar ve torunlar) yardım alıyor olması, eğer aile bireylerinden yardım alamıyorsa başka bir yerden yardım almadan yaşamını devam ettirmesidir (yüzde 13,8). Sorunun seçenekleri arasında yer alan muhtarlık, belediye, kaymakamlık, sosyal hizmetler müdürlüğü gibi kurumların veya ücretli gündüzlü veya yatılı bakıcı seçeneklerinin hiç işaretlenmediği görülmektedir. Bu soruya verilen cevaplar, evde yaşayan yaşlı bireylerin kurumsal destek almadığına ve evde bakım hizmetlerinin yokluğuna işaret etmektedir.

Tablo 34. Kişisel bakım için kimden yardım alınıyor (Çoklu yanıtlar)

Kimden Yardım Alıyor (Kişisel Bakımına Yapamayanlar)	n (Cevaplar)	% (Cevaplar)
Bir şey yapmıyor, eksik bakım ve beslenme ile yaşamını idame ettirmeye çalışıyor	4	9,8
Aile üyeleri(Eş, çocuklar, torunlar v.d.)	29	70,7
Ücretli bakıcılar	8	19,5
Toplam	41	100,0

Ankete katılanlara sürekli ilaç kullanımı gerektiren, kronik bir sağlık sorunları olup olmadığı sorulmuştur. Katılımcıların yüzde 78,7'si (n= 395) sürekli ilaç kullandıklarını belirtmiştir.

Tablo 35. Sürekli ilaç kullanımı

Kronik Hastalığı (Sürekli İlaç Kullandığı) Var Mı	Frekans	Geçerli Yüzde
Var	395	78,7
Yok	107	21,3
Toplam	502	100,0

İlaç kullandığını söyleyenlere hangi hastalıklar için ilaç kullandıkları sorulduğunda, tansiyon (yüzde 37,6), diyabet (şeker) 19,8 ve kalp-damar hastalıkları (yüzde 16,1) ilk üç sırada beyan edilmiştir. Birden fazla seçeneğin işaretlenebildiği bu soruya verilen farklı cevaplar aşağıdaki tabloda yer almaktadır. Soruya cevaben "diğer" seçeneğini işaretleyenler arasında tiroid ve kanser tedavisi gibi hastalıklar yer almaktadır.

Tablo 36. Sürekli ilaç kullanımını gerektiren hastalığa sahip olma (Çoklu yanıt)

Kronik Hastalığı (Sürekli İlaç Kullandığı)			
Diyabet (Şeker)	n (Cevaplar)	134	
	% (Cevaplar)	20,1	
Tansiyon	n (Cevaplar)	252	
	% (Cevaplar)	37,8	
Kalp-Damar	n (Cevaplar)	108	
	% (Cevaplar)	16,2	
Romatizmal Sorunlar	n (Cevaplar)	56	
	% (Cevaplar)	8,4	
Depresyon	n (Cevaplar)	15	
	% (Cevaplar)	2,2	
Solunum (Astım, koah, bronşit)	n (Cevaplar)	50	
	% (Cevaplar)	7,5	
Diğer	n (Cevaplar)	52	
	% (Cevaplar)	7,8	
Toplam	n (Cevaplar)	667	
	% (Cevaplar)	100,0	

Yaş ile kronik hastalığa sahip olma durumu istatistiksel bir ilişki ($p < 0,05$) olarak ortaya çıkmış, yaş ilerledikçe kronik hastalığa sahip olma oranı artmıştır.

Tablo 37. Yaşa göre kronik hastalığa sahip olma dağılımı

Yaş	Kronik Hastalığı (Sürekli İlaç Kullandığı) Var Mı			Toplam
	Var	Yok		
65-69	N	185	59	244
	%	75,8	24,2	100,0
70-74	N	100	34	134
	%	74,6	25,4	100,0
75-79	N	53	9	62
	%	85,5	14,5	100,0
80 ve üzeri	N	54	4	58
	%	93,1	6,9	100,0
Toplam	N	392	106	498
	%	78,7	21,3	100,0

Tablo 38. Yaşa göre kronik hastalığa sahip olma durumu ki-kare testi

Yaş ve Kronik Hastalık Sahipliği	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	11,420	0,01 ($p < 0,05$)

Kadınların daha yüksek bir oranının sürekli ilaç kullanımını gerektiren hastalığı olduğunu beyan ettiği görülmektedir. Bu oran, kadınlarda yüzde 85,5 iken erkeklerde yüzde 72,6'dır. Kronik hastalık sahipliğinde kadınlarla erkekler arasındaki fark istatistiksel olarak ($p < 0,05$) da

anlamli düzeyde olup, kadınlarnın sürekli ilaç kullanımlarını gerektiren hastalıklar açısından daha sağlıksız oldukları görülmektedir (Tablo 38).

Tablo 39. Cinsiyete göre kronik hastalık sahipliği dağılımı

Cinsiyet	Kronik Hastalığı (Sürekli İlaç Kullandığı) Var Mı		Toplam
	Var	Yok	
Kadın	n 201	34	235
	% 85,5	14,5	100,0
Erkek	n 191	72	263
	% 72,6	27,4	100,0
Toplam	n 392	106	498
	% 78,7	21,3	100,0

Tablo 40. Cinsiyet ve kronik hastalık sahipliği ki-kare testi

Cinsiyet ve Kronik Hastalık Sahipliği	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel nem (Asymptotic Significance)
	12,342	0,00 (p < 0,05)

Kendi ihtiyaçlarını karşılamalarını engelleyecek düzeyde, fiziksel hareketlerini kısıtlayan bir bedensel sorunları olup olmadığını sorduğumuzda, katılımcıların yüzde 10,4' "var" cevabını vermiştir.

Tablo 41. Ev içinde hareketi engelleyecek bedensel sorunu

Bedensel Sorunu (Ev içi Hareketler) Var Mı	Frekans	Geçerli Yüzde
Var	52	10,4
Yok	450	89,6
Toplam	502	100,0

Bu cevabı verenlere hangi hastalık nedeniyle hareketlerinin kısıtlandığı sorulmuştur ve birden fazla şıkkı belirtebilecekleri söylenmiştir. Bu soruya cevaben en fazla işaretlenen seçenek, yüzde 46,6 ile bacak-diz sorunları olurken, kol ve boyun sorunları, bel sorunları ve görme-duyma kaybı seçeneklerinin  de yüzde 14,8 düzeyinde işaretlenmiştir.

Tablo 42. Ev içinde fiziksel hareketi engelleyecek düzeyde bedensel sorunlar (oklu yanıt)

Bedensel Sorunu (Ev içi Hareketler)	n (Cevaplar)	% (Cevaplar)
Felç	6	6,9
Bacak ve Diz Sorunları	41	47,1
Kol ve Boyun Sorunları	13	14,9
Bel Sorunları	13	14,9
Görme ya da Duyma Kaybı	12	13,8
Diğer	2	

	% (Cevaplar)	2,3
Toplam	n (Cevaplar)	87
	% (Cevaplar)	100,0

Ev içindeki hareketleri kısıtlayacak bedensel sorunlarda, tıpkı kronik sağlık sorunlarında olduğu gibi, kadın katılımcılar ile erkekler arasında kadınların aleyhine bir durum vardır. Ev içi hareketini kısıtlayan bedensel sorunu olan 51 katılımcının, 39'u kadınlardan oluşmaktadır. Bu oransal olarak yaklaşık yüzde 80'e tekabül etmektedir. Kadınlarla erkekler arasındaki fark istatistiksel olarak ($p < 0,05$) anlamlıdır. Kadınlar ev içi hareketlerini engelleyecek bedensel sorunları erkeklerden daha fazla yaşamaktadırlar.

Tablo 43. Cinsiyete göre ev içinde hareketi engelleyecek bedensel sorun dağılımı

Cinsiyet	Bedensel Sorunu (Ev İçindeki Hareketleri Kısıtlayan) Var Mı			Toplam
		Var	Yok	
Kadın	n	39	196	235
	%	16,6	83,4	100,0
Erkek	n	13	250	263
	%	4,9	95,1	100,0
Toplam	n	52	446	498
	%	10,4	89,6	100,0

Tablo 44. Cinsiyet ve ev içi hareketi engelleyecek bedensel sorun ki-kare testi

Cinsiyet ve Ev İçi Hareketi Engelleyecek Bedensel Sorun	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	18,021	0,00 ($p < 0,05$)

Ev içi hareketleri kısıtlayan fiziksel sorunlar arasında kadınlar bacak ve diz sorunları, kol ve boyun sorunları ve bel sorunları yanıt sayılarıyla birlikte düşünüldüğünde dikkat çekicidir.

Tablo 45. Cinsiyete göre ev içinde hareketi engelleyecek bedensel sorun türleri (Çoklu yanıt)

Bedensel Sorunu (Ev İçindeki Hareketleri Kısıtlayan)		Cinsiyet		
		Kadın	Erkek	Toplam
Felç	n (Cevaplar)	5	1	6
	% (Cevaplar)	83,3	16,7	100,0
Bacak ve Diz Sorunları	n (Cevaplar)	33	8	41
	% (Cevaplar)	80,5	19,5	100,0
Kol ve Boyun Sorunları	n (Cevaplar)	12	1	13
	% (Cevaplar)	92,3	7,7	100,0
Bel Sorunları	n (Cevaplar)	11	2	13
	% (Cevaplar)	84,6	15,4	100,0
Görme ya da Duyma Kaybı	n (Cevaplar)	9	3	12
	% (Cevaplar)	75,0	25,0	100,0
Diğer	n (Cevaplar)	2	0	2
	% (Cevaplar)	100,0	0,0	100,0
Toplam	n (Cevaplar)	72	15	87

	% (Cevaplar)	82,8	17,2	100,0
--	--------------	------	------	-------

Katılımcılara ayrıca, sokağa çıkmalarını engelleyici bir bedensel/fiziksel durumları olup olmadığı sorulmuştur. Yüzde 5,4'ü (n=27) böyle bir durumları olmadığını belirtmiştir.

Tablo 46. Sokağa çıkmayı engelleyecek fiziksel sorun durumu

Bedensel Sorun (Sokağa Çıkmayı Engelleyen) Var Mı	Frekans	Geçerli Yüzde
Var	27	5,4
Yok	475	94,6
Toplam	502	100,0

Bu soruya cevaben belirtilen bedensel/fiziksel sorunlar arasında en yüksek oranla bacak-diz sorunları (yüzde 60), kol ve boyun sorunları (yüzde 14,3), görme ve duyma kaybı (yüzde 11,4) yer almaktadır.

Tablo 47. Sokağa çıkmayı engelleyici bedensel/fiziksel sorunlar (Çoklu yanıt)

Bedensel Sorunu (Sokağa Çıkmayı Engelleyen)	n (Cevaplar)	% (Cevaplar)
Felç	2	5,7
Bacak ve Diz Sorunları	21	60,0
Kol ve Boyun Sorunları	5	14,3
Bel Sorunları	2	5,7
Görme ya da Duyma Kaybı	4	11,4
Diğer	1	2,9
Toplam	35	100,0

Kronik hastalıklar ve ev içi hareketleri kısıtlayan bedensel sorunlarda olduğu gibi sokağa çıkmayı engelleyici fiziki sorunu olan kişinin kadın katılımcılardan oluştuğu görülür. Bu durum da istatistiksel olarak ($p<0,05$) anlamlı düzeyde analiz edilmiştir. Kadınların sokağa çıkmayı engelleyecek bedensel sorunları erkeklerden fazla yaşadıkları görülmektedir.

Tablo 48. Cinsiyete göre sokağı çıkmayı engelleyen bedensel sorun dağılımı

Cinsiyet	Bedensel Sorunu (Sokağa Çıkmayı Engelleyen)		
	Var	Yok	Toplam
Kadın	N 19	216	235
	% 8,1	91,9	100,0
Erkek	N 8	255	263
	% 3,0	97,0	100,0
Toplam	N 27	471	498
	% 5,4	94,6	100,0

Tablo 49. Cinsiyete göre sokağı çıkmayı engelleyen bedensel sorun dağılımı ki-kare testi

Cinsiyet ve Sokağa Çıkmayı Engelleyecek Bedensel Sorun	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value) 6,250	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance) 0,01 (p < 0,05)
--	--	---

Kadınların sokağa çıkmalarını engelleyen sorunlar arasında bir önceki soruda olduğu gibi bacak ve diz sorunları ile kol ve boyun sorunları öne çıkmaktadır.

Tablo 50. Sokağı çıkmayı engelleyen bedensel soruna göre cinsiyetin dağılımı (Çoklu yanıt)

Bedensel Sorunu (Sokağa Çıkmayı Engelleyen)		Cinsiyet		
		Kadın	Erkek	Toplam
Felç	n (Cevaplar)	2	0	2
	% (Cevaplar)	100,0	0,0	100,0
Bacak ve Diz Sorunları	n (Cevaplar)	14	7	21
	% (Cevaplar)	66,7	33,3	100,0
Kol ve Boyun Sorunları	n (Cevaplar)	5	0	5
	% (Cevaplar)	100,0	0,0	100,0
Bel Sorunları	n (Cevaplar)	1	1	2
	% (Cevaplar)	50,0	50,0	100,0
Görme ya da Duyma Kaybı	n (Cevaplar)	3	1	4
	% (Cevaplar)	75,0	25,0	100,0
Diğer	n (Cevaplar)	1	0	1
	% (Cevaplar)	100,0	0,0	100,0
Toplam	n (Cevaplar)	26	9	35
	% (Cevaplar)	74,3	25,7	100,0

Kronik hastalıklar, ev içinde ya da sokağa çıkmayı kısıtlayan fiziksel sorunlarda kadınların erkeklere göre daha sağlıksız olmaları istatistiksel olarak analiz edilmiştir. Kadınların bilhassa fiziki hareketlerini kısıtlayan rahatsızlıklarının “bel, boyun ve kol” bölgelerinde yoğunlaşması büyük bölümü ev kadını olan katılımcıların yeniden üretim ilişkilerini kurarken ve sürdürürken bedenlerinin yorgun düştüğü hatırlatmaktadır. Bu anlamda örneklem grubumuzdaki kadınların geçmişten gelen ev içi yükleri geleceğe yani bugüne fiziki sorunlar olarak taşınmış gözükmektedir.

Katılımcılara sokağa çıkmalarını engelleyici bir zihinsel sorunları olup olmadığı da sorulmuştur. Yüzde 1,8'i (n=9) böyle bir sorunları olduğunu beyan etmiştir.

Tablo 51. Sokağa çıkmayı engelleyecek zihinsel sorun durumu

Sokağa Çıkmayı Engelleyen Zihinsel Sorunu Var Mı	Frekans	Geçerli Yüzde
Var	9	1,8
Yok	492	98,2
Toplam	501	100,0
Kayıp Veri	1	
Toplam	502	

Yukarıdaki soruya “var” diye cevap verenlerin işaretledikleri sorunlar sırasıyla demans/unutkanlık (yüzde 63,6), sokağa çıkma korkusu (yüzde 18,2) ve kaybolma/yol bulamamadır (yüzde 18,2).

Tablo 52. Sokağa çıkmayı engelleyici zihinsel sorunlar (çoklu yanıt)

Zihinsel Sorunu		
Demans/Unutkanlık	n (Cevaplar)	7
	% (Cevaplar)	63,6
Sokağa Çıkma Korkusu	n (Cevaplar)	2
	% (Cevaplar)	18,2
Kaybolma/Yol Bulamama	n (Cevaplar)	2
	% (Cevaplar)	18,2
Saldırıya Uğrama Endişesi	n (Cevaplar)	0
	% (Cevaplar)	0
Diğer	n (Cevaplar)	0
	% (Cevaplar)	0
Toplam	n (Cevaplar)	11
	% (Cevaplar)	100,0

Ankete katılanlara, sağlık sigortaları olup olmadığı ve türü de sorulmuştur. Katılımcıların yüzde 84,9'u (n=423) SGK'sı olduğunu bildirmiş; ayrıca yüzde 3,8' hem SGK hem de özel sağlık sigortası olduğunu belirtmiştir. SGK'ya ek olarak özel tamamlayıcı sağlık sigortası olanların oranı yüzde 0,6'dır. Bunların toplamına baktığımızda, katılımcıların yüzde 89,6'sının (n= 445) SGK kapsamında olduğunu görüyoruz. Ayrıca 11 katılımcı ise (yüzde 2,2) özel sağlık sigortaları olduğunu beyan etmiştir. Yeşil kartı olduğunu beyan edenlerin oranı ise yüzde 3,8'dir. Katılımcıların yüzde 4,6'sının herhangi bir sağlık sigortası bulunmadığını görüyoruz. Bu soruya verilen cevaplardan, katılımcıların yaklaşık yüzde 95'inin bir tür sağlık sigortası olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 53. Sağlık sigortası türü

Sağlık Sigortası Türü	Frekans	Geçerli Yüzde
SGK'sı var	423	84,9
Özel sağlık sigortası var	11	2,2
SGK'ya ek olarak özel tamamlayıcı sağlık sigortası var	3	0,6
Hem SGK hem de özel sağlık sigortası var	19	3,8
Yeşil kartı var	19	3,8
Herhangi bir sağlık sigortası yok	23	4,6
Toplam	498	100,0
Kayıp Veri	4	
Toplam	502	

Katılımcılara, sağlık sorunları için başvurdukları kurumlar hakkında da soruları yöneltilmiş; öncelikle, COVID-19 salgını öncesinde basit sağlık sorunları için ilk başvurdukları sağlık kurumları sorulmuştur. En çok verilen yanıt, yüzde 75,4 (n=376) ile aile hekimi idi. En çok verilen ikinci yanıt, yüzde 11 (n=55) ile yaşanan ilçe'deki kamu hastaneleridir. İlk başvurdukları

kurumun yaşadıkları mahalle veya ilçedeki özel hastaneler olduğu şeklinde yanıt verenlerin toplam oranı ise yüzde 9,4 (n=47)'dür. Buradan anlaşılıyor ki, katılımcıların yüzde 90'i basit sağlık sorunları için öncelikle kamu sağlık kuruluşlarına başvurumaktadırlar.

Tablo 54. Salgın öncesinde ilk başvuru yapılan sağlık kurumu

İlk Başvuru Yapılan Sağlık Kurumu	Frekans	Geçerli Yüzde
Aile hekimi	376	75,4
Yaşadığı mahalledeki kamusal semt poliklinikleri	15	3
Yaşadığı mahalledeki özel sağlık kurumları	15	3
Yaşadığı ilçedeki kamu hastaneleri	55	11
Yaşadığı ilçedeki özel hastaneler	32	6,4
Diğer	6	1,2
Toplam	499	100,0
Kayıp Veri	3	
Toplam	502	

Katılımcılara, pandemi öncesinde sağlık sorunları olduğunda sağlık kuruluşlarına nasıl gittikleri sorulmuştur. Cevap verenlerin yüzde 61'i (n=61) tek başlarına yürüyerek veya toplu taşıma araçlarıyla gittiklerini belirtmişlerdir. İkinci sıradaki cevap yüzde 11,3 ile "hanedeki otomobille kendim gidiyorum" diyenler olmuştur. Hanedeki otomobille çocukları veya torunlarıyla birlikte gidenlerin oranı yüzde 7,8, eşyle birlikte yürüyerek veya toplu taşıma aracıyla gidenleri oranı ise yüzde 5,8'dir. Genel olarak, katılımcıların üçte birinin (yüzde 66,8) sağlık kurumlarına yürüyerek veya toplu taşıma araçlarıyla gittiği (n= 332) görülmektedir. Bu soruya verilen cevaplara başka bir açıdan baktığımızda, katılımcıların dörtte birinin (yüzde 24,8), sağlık kurumlarına başka biriyle birlikte gittiğini görmekteyiz.

Tablo 55. Salgın öncesinde sağlık kuruluşlarına gitme yöntemi

Sağlık Kurumuna Nasıl Gidiyor	Frekans	Geçerli Yüzde
Tek başına veya eşyle yürüyerek veya toplu taşıma araçlarıyla gidiyordu	332	66,8
Otomobille kendisi gidiyor ya da aile üyelerinden biri (eşi, çocukları, torunları) götürüyordu	115	23,1
Taksiyle kendisi gidiyor ya da aile üyelerinden biri (eşi, çocukları, torunları) götürüyordu	28	5,6
Komşuları, yakınları, akrabaları götürüyordu	16	3,2
112'yi arıyordu	4	0,8
Diğer	2	0,4
Toplam	497	100,0
Kayıp Veri	5	
Toplam	502	

Bu bölümdeki sorulara verilen yanıtlar genel olarak değerlendirildiğinde, katılımcıların büyük çoğunluğunun bağımsız olarak yaşayabilme becerisi olduğu görülmektedir. Yüzde 92'si kendi bakımını yapabilmekte, bununla birlikte yüzde 78,7'sinin sürekli ilaç kullandığı hastalıkları bulunmaktadır. Ev içi hareketi engelleyici bedensel sorunu olanların oranı yüzde 10,4'ü,

sokağa çıkmasını engelleyici fiziksel sorunu olanların oranı yüzde 5,4'te kalmaktadır. Katılımcıların yüzde 95,4'ünün bir tür sağlık sigortası bulunmaktadır. Yüzde 75,4'ü ilk başvuru olan sağlık kurumu olarak aile hekimini beyan etmekte ve yüzde 66,8'i yürüyerek veya toplu taşıma araçlarını kullanarak kendisi veya eşiyile birlikte sağlık kurumlarına ulaşabilmektedir. Buradan çıkarılabilecek bir sonuç, katılımcıların öz bakım ve temel sağlık konusunda bağımsız olduklarıdır. Sağlık güvencelerinin bulunmasının, salgın döneminde önemli bir dayanıklılık kaynağı oluşturduğu düşünülebilir.

3.2. Gündelik Yaşam ve Alışkanlıklar

Katılımcılara, COVID-19 salgını öncesi gündelik rutinleri ve alışkanlıkları hakkında sorular sorulmuştur. Ankete katılanların çoğunun salgın öncesinde haftada birkaç kez evden çıktıkları bir yaşam rutinleri olduğu ve sosyalleşme bakımından daha çok aile ve akrabalarla düzenli görüştüğü anlaşılmaktadır. Ankette öncelikle, katılımcılardan salgından önce sıradan bir günde yaptıkları etkinlikleri belirtmeleri istenmiştir. Birden fazla seçeneğin işaretlenebildiği bu soruya verilen cevaplar arasında ilk sırada, katılımcıların yüzde 83'ünün beyan ettiği televizyon izleme (n=416); ikinci sırada bedensel, yemek ve basit gündelik ev temizliği ile ev için gerekli alışveriş (yüzde 66,7, n=334) yer almıştır. Daha sonraki sıralarda katılımcıların beyan oranı açısından, arkadaşlarla buluşma (yüzde 60,7, n=304), akrabalar ve komşularla görüşme (yüzde 56,1, n=281), ibadet etme (yüzde 50,3, n=252) yer alır. Spor yaptıklarını/yürüyüşe çıktıklarını söyleyenlerin oranı yüzde 48,1 (n=241), gazete-kitap okuduklarını belirtenlerin oranı yüzde 43,9 (n=220) dur. Telefonda veya internette gezinenlerin oranı ise yüzde 22 (n=110) dir. Bu yanıtlarla ilgili önemli bir gözlem, yaşlıların yarıya yakınının gazete-kitap okuması ve beşte birine yakınının internette vakit geçiriyor olmasıdır. Öte yandan, katılımcıların yüzde 20,6'ı (n=103) torunlarına baktığını, yüzde 13,4'ü ise işe gittiğini (n=67) belirtmiştir.

Tablo 56. Pandemi öncesi gündelik yaşam

Salgın Öncesinde Günleri Nasıl Geçiyordu	n (Cevaplar)	% (Cevaplar)
İşe gidiyor	67	2,3
Bedensel temizlik, yemek ve basit gündelik ev temizliği	333	11,3
Ev için gerekli alışverişleri yapıyor	334	11,3
İbadetini yapıyor (Namaz, dua, vb.)	252	8,5
Televizyon izliyor	417	14,1
Gazete/Kitap okuyor/Yazı yazıyor	220	7,4
Spor yapıyor/Yürüyüşe çıkıyor	241	8,2

Torunlarına bakıyor	n (Cevaplar)	104
	% (Cevaplar)	3,5
Arkadaşlarıyla buluşuyor	n (Cevaplar)	304
	% (Cevaplar)	10,3
Akraba ya da komşularıyla görüşüyor	n (Cevaplar)	286
	% (Cevaplar)	9,7
Kuran/cemaat toplantılarına katılıyor	n (Cevaplar)	72
	% (Cevaplar)	2,4
Sivil toplum örgütlerinin ya da üyesi derneklerin faaliyetlerine katılıyor	n (Cevaplar)	75
	% (Cevaplar)	2,5
Eğlence ve kültürel faaliyetlere katılıyor (kahve, cafe, sinema, tiyatro, konser, maç, v.b.)	n (Cevaplar)	91
	% (Cevaplar)	3,1
İnternette vakit geçiriyor (internette haberleri izlemek, film-dizi seyretmek, sosyal medya mecralarının kullanımı)	n (Cevaplar)	111
	% (Cevaplar)	3,8
Telefon uygulamasında/internette oyun oynuyor	n (Cevaplar)	24
	% (Cevaplar)	0,8
Hobileriyle ilgileniyor, kurslara gidiyor	n (Cevaplar)	23
	% (Cevaplar)	0,8
Diğer	n (Cevaplar)	1
	% (Cevaplar)	0,0
Toplam	n (Cevaplar)	2955
	% (Cevaplar)	100,0

Katılımcılara, pandemi öncesinde hangi sıklıkla evden dışarı çıktıkları da sorulmuştur. Yüzde 59,3'ü (n=297) her gün, yüzde 18'i (n=90) gün aşırı, yüzde 13,2'si (n=66) haftada iki kere dışarı çıktıklarını bildirdiler. Bu oranların toplamına baktığımızda, katılımcıların yüzde 90,4'ünün en az haftada iki kere dışarı çıktığı görülmektedir. Sokağa çıkma sıklığı ile cinsiyet arasındaki dağılımda ise erkeklerin daha sık ev dışına çıktığı, kümülatif olarak yorumlandığında daha çok dışarda zaman geçirdiği söylenebilir. Her gün dışarı çıktığını söyleyen katılımcıların yüzde 81,6'sını erkekler oluşturmaktadır. Erkek katılımcılar arasında 10 günde en az bir kere diyenlerin oranı 0,8'dir. Kadınlar açısından ise aylarca dışarı çıkmadığını söyleyen ya da hiç dışarı çıkmadığını söyleyenlerin oranı yüzde 1,3'dür.

Tablo 57. Pandemi öncesi dışarı çıkma sıklığı

Dışarı Çıkma Sıklığı	Frekans	Geçerli Yüzde
Her Gün	297	59,3
Haftada en az iki kere	156	31,1
10 günde en az bir kere	23	4,6
Ayda bir-iki kez	10	2
Birkaç ayda bir kez	11	2,2
Aylarca çıkmaz ya da hiç çıkmaz	4	0,8
Toplam	501	100
Kayıp Veri	1	
Toplam	502	

Tablo 58. Cinsiyete göre COVID-19 öncesinde dışarı çıkma sıklığının dağılımı

Cinsiyet	Dışarı Çıkma Sıklığı							Toplam
	Her Gün	Haftada en az iki kere	10 günde en az bir kere	Ayda bir-iki kez	Birkaç ayda bir kez	Aylarca çıkmaz ya da hiç çıkmaz		
Kadın	n	80	111	21	10	9	3	234
	%	34,2	47,4	9,0	4,3	3,8	1,3	100,0
Erkek	n	214	44	2	0	2	1	263
	%	81,4	16,7	0,8	0,0	0,8	0,4	100,0
Toplam	n	294	155	23	10	11	4	497
	%	59,2	31,2	4,6	2,0	2,2	0,8	100,0

Katılımcıların hangi amaçlarla dışarı çıktıklarına ilişkin tabloya bakıldığında, zorunlu ihtiyaçlar için dışarı çıkmanın ön planda olduğu görülmektedir. Bunların içinde, katılımcıların yüzde 70,7'sinin belirttiği (n=353) ev için alışveriş yapmak ilk sırada yer almaktadır. Katılımcıların yüzde 58,1'nin (n=290) belirttiği, ikinci en üst sıradaki dışarı çıkma nedeni komşu ve akrabaları ziyaret etmektir. Yüksek oranda katılımcının işaretlediği diğer nedenler, sırasıyla doktora gitmek (yüzde 55,7, n=278), arkadaş toplantılarına gitmek (yüzde 55,3, n=276), ilaç yazdırmak/almak (yüzde 49,9, n=249), yürümek ve spor yapmak (yüzde 39,3, n=196), kuaför ve kişisel bakım ihtiyaçları (yüzde 30,9, n=154) ve park ve deniz kenarına gitmek (yüzde 22,6, n=113) olarak görülmektedir.

Tablo 59. Pandemi öncesi dışarı çıkma nedenleri (Çoklu yanıt)

Salgın Öncesinde Dışarı Çıkma Nedenleri		
İşe gitmek için	n (Cevaplar)	67
	% (Cevaplar)	3,0
Evin alışverişini yapmak için	n (Cevaplar)	353
	% (Cevaplar)	16,0
Sağlıkla ilgili ihtiyaçları (doktora gitmek, ilaç yazdırmak) için	n (Cevaplar)	312
	% (Cevaplar)	14,1
Kuaför/bakım ihtiyaçları için	n (Cevaplar)	153
	% (Cevaplar)	6,9
Komşu ve akrabalarını ziyaret etmek için	n (Cevaplar)	289
	% (Cevaplar)	13,1
Arkadaş toplantılarına katılmak/görüşmek için	n (Cevaplar)	276
	% (Cevaplar)	12,5
İbadethaneye gitmek ya da ibadet/cemaat toplantılarına katılmak için	n (Cevaplar)	131
	% (Cevaplar)	5,9

Kültürel, sanatsal faaliyetleri izlemek ya da hobi kurslarına gitmek için	n (Cevaplar)	70
	% (Cevaplar)	3,2
Pastane, kafe, kahvehaneye ya da lokantaya gitmek için	n (Cevaplar)	106
	% (Cevaplar)	4,8
Dernek ya da siyasi parti toplantılarına katılmak için	n (Cevaplar)	57
	% (Cevaplar)	2,6
Evde yalnızlıktan sıkıldığı için	n (Cevaplar)	69
	% (Cevaplar)	3,1
Açık hava ve yürüyüşünü sevdiği ya da sağlığına iyi geldiğini düşündüğü	n (Cevaplar)	196
	% (Cevaplar)	8,9
Park ya da deniz kenarına gidince kendini iyi hissettiği için	n (Cevaplar)	113
	% (Cevaplar)	5,1
Ev kalabalık olduğu için	n (Cevaplar)	9
	% (Cevaplar)	0,4
Diğer	n (Cevaplar)	8
	% (Cevaplar)	0,4
Toplam	n (Cevaplar)	2209
	% (Cevaplar)	100,0

Katılımcılara, en sık görüştükları grupların kimler olduğu sorulmuştur. Bu soruya verilen cevaplardan, en sık görüştükları grupların aileleri ve yakın çevreleri olduğu ortaya çıkmaktadır. Birden fazla seçeneğin belirtilebildiği bu soruya cevaben, üyesi olduğu sivil toplum kuruluşları ve meslek örgütleri ile siyasi partilerdeki sosyal çevresiyle görüştüğünü söyleyenlerin sayıları ise sırasıyla 37 ve 30'da (katılımcıların toplam yüzde 13,4'ü) kalmaktadır.

Tablo 60. En sık görüşülen gruplar (Çoklu yanıt)

En Sık Görüştüğü Kişi/ler		
Ailesi	n (Cevaplar)	233
	% (Cevaplar)	20,3
Aile ve akrabaları	n (Cevaplar)	232
	% (Cevaplar)	20,2
Aile ve hemşerileri	n (Cevaplar)	82
	% (Cevaplar)	7,1
Aile ve arkadaşları	n (Cevaplar)	323
	% (Cevaplar)	28,2
Aile ve yaşadığı mahalledeki komşuları	n (Cevaplar)	155
	% (Cevaplar)	13,5
Aile ve eski-yeni çalışma arkadaşları	n (Cevaplar)	47
	% (Cevaplar)	4,1
Üyesi olduğu sivil toplum kuruluşları ve meslek örgütleri	n (Cevaplar)	37
	% (Cevaplar)	3,2
Üyesi olduğu siyasi partideki sosyal çevresi	n (Cevaplar)	30
	% (Cevaplar)	2,6
Diğer	n (Cevaplar)	8
	% (Cevaplar)	0,7
Toplam	n (Cevaplar)	1147
	% (Cevaplar)	100,0

En sık görüşülen kişilerin kimler olduğuna yönelik soruya verilen cevapların cinsiyete göre dağılımına baktığımızda, aile ve akrabaların dışındaki kişilerle de görüştüğünü bildiren

katılımcıların daha çok erkekler olduğunu söyleyebiliriz. Aile ve arkadaşlarıyla görüşen erkeklerin oranı yüzde 62,8 iken kadınlarınki yüzde 37,2'dir. Aile ve çalışma arkadaşlarıyla görüşen erkeklerin oranı yüzde 68,1 iken kadınlarınki yüzde 31,9'dur. Ezcümle, bütün katılımcılar için aile en yakın sosyal çevre iken, kadınlar için bu durum biraz daha fazla vurguludur.

Tablo 61. Cinsiyete göre en sık görüşülen kişilerin dağılımı (Çoklu yanıt)

En Sık Görüştüğü Kişi/ler		Cinsiyet		
		Kadın	Erkek	Toplam
Ailesi	n (Cevaplar)	108	122	230
	% (Cevaplar)	47,0	53,0	100,0
Aile ve akrabaları	n (Cevaplar)	112	117	229
	% (Cevaplar)	48,9	51,1	100,0
Aile ve hemşerileri	n (Cevaplar)	28	54	82
	% (Cevaplar)	34,1	65,9	100,0
Aile ve arkadaşları	n (Cevaplar)	119	201	320
	% (Cevaplar)	37,2	62,8	100,0
Aile ve yaşadığı mahalledeki komşuları	n (Cevaplar)	88	67	155
	% (Cevaplar)	56,8	43,2	100,0
Aile ve eski-yeni çalışma arkadaşları	n (Cevaplar)	15	32	47
	% (Cevaplar)	31,9	68,1	100,0
Üyesi olduğu sivil toplum kuruluşları ve meslek örgütleri	n (Cevaplar)	11	25	36
	% (Cevaplar)	30,6	69,4	100,0
Üyesi olduğu siyasi partideki sosyal çevresi	n (Cevaplar)	9	21	30
	% (Cevaplar)	30,0	70,0	100,0
Diğer	n (Cevaplar)	4	4	8
	% (Cevaplar)	50,0	50,0	100,0
Toplam	n (Cevaplar)	494	643	1137
	% (Cevaplar)	43,4	56,6	100,0

Katılımcılara yaşadıkları mahalle ve sosyal çevrede kendilerini güvende hissedip hissetmedikleri sorulduğunda “evet” cevabı verenlerin oranı yüzde 89,4'tür (n=449). Sadece yüzde 10,6'sının (n=53) “hayır güvende hissetmiyorum” cevabını vermesi, katılımcıların genel olarak yaşadıkları mekânda kendilerini güvende hissettiklerini göstermektedir.

Tablo 62. Yaşadığı çevrede kendini güvende hissetme durumu

Yaşadığı Mahallede-Sosyal Çevrede Güvende Hissediyor Mu	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet güvende hissediyorum	449	89,4
Hayır güvende hissetmiyorum	53	10,6
Toplam	502	100

Yukarıdaki soruya “Hayır” cevabı verenlere “kendinizi güvende hissetmemenizin en önemli nedeni nedir?” diye sorulduğunda en sıklıkla verilen cevap yüzde 32,2 (n=19) ile alışık olduğu sosyal çevrenin hızlı değişimi ve çevrede tanımadığı insanların artması oldu. İkinci sırada verilen neden ise, yüzde 23,7 (n=14) ile deprem korkusu idi. En sık belirtilen üçüncü neden ise yüzde 18,6 (n=11) ile yaşlılıktan dolayı bedensel ve zihinsel yeteneklerinin azalması idi.

Tablo 63. Yaşadığı yerde kendini güvende hissetmeme nedeni (Çoklu yanıt)

Güvende Hissetmeme Nedeni	n (Cevaplar)	% (Cevaplar)
Alışık olduğu yapılı çevrenin hızlı değişimi ve yeni çevreye uyum sağlayamama	7	11,9
Alışık olduğu sosyal çevrenin hızlı değişimi ve çevresinde tanımadığı insanların artması	19	32,2
Komşuluk ilişkilerinin azalması	4	6,8
Yaşlılıktan dolayı bedensel ve zihinsel yeteneklerinin azaldığını düşünmesi	11	18,6
Deprem korkusu	15	25,4
Diğer	3	5,1
Toplam	59	100,0

Katılımcıların yaşadıkları mahalle ve sosyal çevrede kendilerini güvende hissetme düzeyleri sosyo-mekansal statülerine göre değişmektedir. Tablo 65'te yer alan ki-kare sonucu bu farklılıkların istatistiksel olarak ($p < 0,05$) anlamlı olduğunu gösterir. 65 yaş ve üstü kişiler arasında alt-orta alt sosyo-mekansal refah düzeyine sahip olanlar kendilerini en az güvende hissederken, üst-orta üst sosyo mekânsal kategoridekiler en fazla güvende hissedenlerdir.

Tablo 64. Sosya-mekansal statüye göre yaşadığı mahallede güvende hissetme dağılımı

Sosyo-mekansal Statü	Yaşadığı Mahallede-Sosyal Çevrede Güvende Hissetme			
	Evet güvende hissediyorum	Hayır güvende hissetmiyorum	Toplam	
Alt ve orta-altı	n	189	34	223
	%	84,8	15,2	100,0
Orta	n	183	15	198
	%	92,4	7,6	100,0
Üst ve orta üstü	n	77	4	81
	%	95,1	4,9	100,0
Toplam	n	449	53	502
	%	89,4	10,6	100,0

Tablo 65. Sosya-mekansal statüye göre yaşadığı mahallede güvende hissetme dağılımı

Sosyo-mekansal Statü ve Yaşadığı Mahallede-Sosyal Çevrede Güvende Hissetme	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	9,765	0,01 ($p < 0,05$)

Bu bölümdeki sorulara verilen yanıtları incelediğimizde ilk göze çarpan, salgın öncesinde katılımcıların bir işte çalışmaları bile evden çıkma sıklığının görece yüksek olduğudur. Katılımcıların çoğunluğu (yüzde 59,3) her gün dışarı çıktığını bildirmiştir. Ancak burada da düzenli evden dışarı çıkanlar arasında erkekler daha yüksek oranlara sahiptir. Aile ve akrabalarla görüşmenin katılımcıların en önemli sosyalleşme faaliyeti olduğu anlaşılmaktadır. Aile ve akrabalar dışındaki arkadaşları ve meslektaşlarıyla görüştüğünü beyan eden katılımcılar arasında erkeklerin oranının yüksek olduğu görülmektedir.

Özetle, pandemi öncesinde katılımcıların görece aktif bir hayatı olduğu ve bunun içinde en önemli unsurun aile ve akrabalarla ilişkiler olduğu söylenebilir. Katılımcıların en önemli ilişki ağlarının aile ve akrabaları olması, sonraki bölümde üzerinde durulacağı gibi, pandemi döneminde bu ilişkilerin önemli bir dayanıklılık kaynağı olmasını da sağlamıştır.

3.3. Kentsel Hizmetlere Erişim

Yaşlıların kentsel hizmetlere erişim durumunu incelemek için, katılımcılara toplu taşıma araçlarına erişimleri, yeşil alanlara erişimleri ve arkadaşlarıyla buldukları mekanlar hakkında sorular sorulmuştur. Ankete verilen yanıtlardan, katılımcıların kentsel mekanlara erişimlerinin oldukça yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Katılımcıların yüzde 93,8'i (n=466) toplu taşıma araçlarına kolayca erişebildiklerini belirtmişlerdir. Sadece 31 kişi (yüzde 6,2), evden toplu taşıma araçlarına erişimde sorun yaşadığını beyan etmiştir.

Tablo 66. Toplu taşıma araçlarına erişim

Toplu Taşıma Araçlarına Erişim	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet kolayca erişiyor	466	93,8
Hayır evden toplu taşıma aracına erişimde sorunlar yaşıyor	31	6,2
Toplam	497	100
Kayıp Veri	5	
Toplam	502	

Toplu taşıma araçlarına kolayca erişimin bu araştırmada oluşturulan sosyo-mekansal statü gruplarına göre dağılımına bakıldığında, farklı gruplar arasında toplu taşıma araçlarına erişimde en çok zorluk çektiğini belirtenler orta katmanlarda yer alan (Maltepe-Esenkent, Büyükçekmece-Kamiloba) mahallelerdir. Alt-orta altı ile üst ve orta üstü mahallelerde yaşayanların toplu taşımaya erişimlerinde daha az sorun yaşadıkları görülmektedir. Ara katmanlarda yer alan mahallelerin ana akslara mesafeli olması, merkeze ulaşımında tek hattın olmaması veya sefer sayılarını azlığı bu farkın olası nedenleri olabilir. Tablo 68'de bu farkın istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) olduğu görülür.

Tablo 67. Sosyo-mekansal statüye göre toplu taşımaya erişim dağılımı

Sosyo-mekansal Statü	Toplu Taşıma Araçlarına Erişim		
	Evet kolayca erişiyor	Hayır evden toplu taşıma aracına erişimde sorunlar yaşıyor	Toplam
Alt ve orta-altı	N 212	10	222
	% 95,5	4,5	100,0
Orta	N 177	19	196
	% 90,3	9,7	100,0
Üst ve orta üstü	N 77	2	79
	% 97,5	2,5	100,0
Toplam	n 466	31	497
	% 93,8	6,2	100,0

Tablo 68. Sosyo-mekansal statü ve toplu taşıma araçlarına erişim ki-kare testi

Sosyo-mekansal Statü ve Toplu Taşıma Araçlarına Erişim	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	6,999	0,00 (p < 0,05)

Katılımcıların yüzde 81,4'ü (n=407), evlerine yürüme mesafesinde park ya da yeşil alan bulunduğunu bildirmişlerdir. Yakında park veya yeşil alan bulunmadığını belirtenlerin yüzdesi ise 11,8'dir (n=59). Ayrıca, evinin yakınında park veya yeşil alan olduğunu ama yaşlıların vakit geçirmesi için uygun olmadığını belirtenlerin oranı yüzde 6,8'dir (n=34).

Tablo 69. Park ve yeşil alanlara erişim

Yürüme Mesafesindeki Park ya da Yeşil Alan	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet var	407	81,4
Evet var ancak yaşlıların vakit geçirmesi için uygun değil	34	6,8
Hayır yok	59	11,8
Toplam	500	100
Kayıp Veri	2	
Toplam	502	

Farklı sosyo-mekansal statü gruplarının park ve yeşil alana erişim ilişkisi açısından da kayda değer bir fark olmadığı görülmektedir.

Tablo 70. Sosyo-mekansal statüye göre park-yeşil alana erişim durumunun dağılımı

Sosyo-mekansal Statü	Yürüme Mesafesindeki Park ya da Yeşil Alan			
	Evet var	Evet var ancak yaşlıların vakit geçirmesi için uygun değil	Hayır yok	Toplam
Alt ve orta-altı	n 184	19	20	223
	% 82,5	8,5	9,0	100,0
Orta	n 155	13	28	196
	% 79,1	6,6	14,3	100,0
Üst ve orta üstü	n 68	2	11	81
	% 84,0	2,5	13,6	100,0
Toplam	n 407	34	59	500
	% 81,4	6,8	11,8	100,0

Katılımcılara arkadaşları ve yakın çevreleriyle en çok nerelerde sosyalleştikleri sorulduğunda, en sık verilen cevap yüzde 25,5 (n=176) ile ev buluşmaları olmuştur. İkinci en sık verilen cevap ise yüzde 18,8 (n=130) ile kafe, lokanta ve pastanelerdir. Kahvehaneler yüzde 12,6 (n=87) ve parklar yüzde 12,3 (n=85) ile takip eden cevaplardır.

Tablo 71. Sosyalleşme mekanları (Çoklu yanıt)

Sosyalleşme Mekanları	n (Cevaplar)
Uygun bir mekan yok	6

	% (Cevaplar)	0,9
Apartman bahçesi	n (Cevaplar)	57
	% (Cevaplar)	8,3
Kafe, lokanta, pastane v.d.	n (Cevaplar)	130
	% (Cevaplar)	19,0
Ev buluşmaları/ziyaretleri	n (Cevaplar)	176
	% (Cevaplar)	25,7
Kahvehaneler/belediye tesisi/çay bahçesi	n (Cevaplar)	91
	% (Cevaplar)	13,3
AVM'ler	n (Cevaplar)	14
	% (Cevaplar)	2,0
Sahiller/sahil kenarı	n (Cevaplar)	51
	% (Cevaplar)	7,4
Parklar	n (Cevaplar)	87
	% (Cevaplar)	12,7
İbadethane bahçeleri/mekanları	n (Cevaplar)	43
	% (Cevaplar)	6,3
Dernek/lokal/sendika/siyasi parti/kooperatif/spor klübü	n (Cevaplar)	22
	% (Cevaplar)	3,2
Dışarı çıkmıyorum/çıkamıyorum	n (Cevaplar)	8
	% (Cevaplar)	1,2
Toplam	n (Cevaplar)	685
	% (Cevaplar)	100,0

Bu bölümdeki sorulara verilen yanıtlara bakıldığında, katılımcıların toplu taşıma araçlarına ve park ve yeşil alanlara erişim oranının yüksek olduğu görülmektedir. Buna rağmen, sosyalleşme mekanı olarak en çok belirtilen mekan ev buluşmaları/ziyaretleridir. Bunun da, yukarıda belirtildiği gibi, katılımcıların sosyal hayatında ailenin çok önemli olmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

3.4. COVID-19 Salgın Deneyimi

İstanbul'da yaşayan 65 yaş ve üzeri kadın ve erkeklerin COVID-19 salgınına bireysel olarak nasıl deneyimlediklerine ortaya çıkarmaya yönelik olarak gerek tam yapılandırılmış soru kağıdında sorulan sorulara gerekse derinlemesine mülakatlarda verdikleri cevaplarda, yaş grubu, cinsiyet, sağlık durumu ve bireylerin sahip oldukları maddi-sosyal ve kültürel sermayeler ile salgına dayanıklılık arasında anlamlı ilişkiler çıkmaktadır.

Salgını Haber Alma Kaynakları

Salgın henüz Türkiye'de başlamamışken bu salgının varlığından haberdar olanların oranı yüzde 70'e yakındır. Bu haberi edinmelerinde birinci kaynak ise televizyon haberleridir. İnternet mediasından ya da kendi sosyal ilişki ağlarından öğrenenlerin oranı ise yüzde 9,4 ile yüzde 9,6'dır. Katılımcıların yüzde 23,6'sı ise ilk vaka Türkiye'de ortaya çıktıktan sonra salgının

varlığından yine televizyon haberleri ile haberdar olmuştur (Tablo 72). Bu oranlar 65 yaş ve üstü kuşağın bütün yaş gruplarında birincil haber kaynağının halen televizyon haberleri olduğunu göstermektedir.

Tablo 72. COVID-19 salgınından haberdar olma kaynakları

COVID-19 salgınına ilk defa ne zaman ve nasıl öğrendi?	Frekans	Geçerli Yüzde
Türkiye’de henüz vaka yokken televizyondan	252	50,5
Türkiye’de henüz vaka yokken internet/sosyal medyadan	48	9,6
Türkiye’de vaka yokken yakın çevresinden	47	9,4
Türkiye’deki ilk vakadan sonra televizyondan	118	23,6
Türkiye’deki ilk vakadan sonra internet/sosyal medyadan	3	0,6
Türkiye’deki ilk vakadan sonra yakın çevresinden	28	5,6
Bir tanıdığına hastalanmasıyla	3	0,6
Toplam	499	100
Kayıp Veri	3	
Toplam	502	

Ancak 65 yaş ve üstü yaş gruplarında COVID-19 salgınına televizyon dışında internet/ sosyal medya yoluyla öğrenenlerin sayısı yaş arttıkça azalmaktadır. 65-69 yaş grubunda salgını ilk kez internetten öğrenenlerin oranı yüzde 15’e yaklaşırken, yaş 75 üzerine çıktığında bu oran ortalama yüzde 5’e düşmektedir (Tablo 73).

Tablo 73. Yaş grubuna göre salgını öğrendiği haber kaynağı dağılımı

Yaş	COVID-19 salgınına ilk defa ne zaman ve nasıl öğrendi?								Toplam
	Türkiye’de vaka yokken televizyondan	Türkiye’de vaka yokken internet/sosyal medyadan	Türkiye’de vaka yokken yakın çevresinden	Türkiye’deki ilk vakadan sonra televizyondan	Türkiye’deki ilk vakadan sonra internet/sosyal medyadan	Türkiye’deki ilk vakadan sonra yakın çevresinden	Bir tanıdığına hastalanmasıyla		
65-69	n	129	35	21	50	3	5	1	244
	%	52,9	14,3	8,6	20,5	1,2	2,0	0,4	100
70-74	n	67	8	11	36	0	11	0	133
	%	50,4	6,0	8,3	27,1	0,0	8,3	0,0	100
75-79	n	29	3	6	17	0	5	1	61
	%	47,5	4,9	9,8	27,9	0,0	8,2	1,6	100
80 ve üzeri	n	24	2	8	15	0	7	1	57
	%	42,1	3,5	14,0	26,3	0,0	12,3	1,8	100
Toplam	n	249	48	46	118	3	28	3	495

%	50,3	9,7	9,3	23,8	0,6	5,7	0,6	100
---	------	-----	-----	------	-----	-----	-----	-----

Diğer yandan 65 ve üstü yaş gruplarının eğitim düzeyleri ile haber kaynakları arasında da bir bağ çıkmıştır. 65 yaş ve üstünde eğitim düzeyi arttıkça internet ve sosyal medyadan haber alma oranı artmaktadır. Hiç okula gitmemiş ya da sadece ilkokula gitmiş olanlarda salgının varlığını henüz Türkiye’de vaka yokken internet/sosyal medyadan öğrenenlerin oranı yüzde 8 iken, bu oran üniversite mezunu yaşlılarda yüzde 20’yi geçmektedir (Tablo 74). İnternet kullanımı ve sosyal medyayı takip etme becerisinin özellikle tek başına yaşayan yaşlılarda yalnızlık ve yeterince haber alamamaktan kaynaklı endişe duygularını azalttığı, dolayısıyla da COVID-19 salgınında dayanıklılığı artıran bir etken olduğu düşünülebilir.

Tablo 74. Eğitim düzeyi- haber kaynağı ilişkisi

Eğitim Düzeyi	Covid-19 salgınına ilk defa ne zaman ve nasıl öğrendi?								Toplam
	Türkiye’de vaka yokken televizyon dan	Türkiye’de vaka yokken internet/sosyal medya dan	Türkiye’de vaka yokken yakın çevre sinde n	Türkiye’de ilk vakadan sonra televizyonda n	Türkiye’de ilk vakadan sonra internet/sosyal Medya dan	Türkiye’de vaka yokken televizyon dan	Türkiye’de vaka yokken yakın çevre sinde n	Bir tanıdığı hasta lanmasıyla	
Herhangi bir eğitim kurumuna gitmemiş	n 42	1	25	35	1	24	2	130	
	% 32,3	0,8	19,2	26,9	0,8	18,5	1,5	100	
İlköğretim Mezunu/Terk	n 115	18	9	59	2	1	1	205	
	% 56,1	8,8	4,4	28,8	1,0	0,5	0,5	100	
Lise Mezunu/Terk	n 40	9	6	10	0	3	0	68	
	% 58,8	13,2	8,8	14,7	0,0	4,4	0,0	100	
Üniversite Mezunu/Terk	n 44	17	7	12	0	0	0	80	
	% 55,0	21,3	8,8	15,0	0,0	0,0	0,0	100	
Lisansüstü	n 6	3	0	1	0	0	0	10	
	% 60,0	30,0	0,0	10,0	0,0	0,0	0,0	100	
Toplam	n 247	48	47	117	3	28	3	493	
	% 50,1	9,7	9,5	23,7	0,6	5,7	0,6	100	

65 yaş ve üstü nüfus Covid-19 salgınında en yüksek risk grubunda olduğunun farkında

Katılımcılar çok büyük oranda (yüzde 96,8) COVID-19 hastalığının yaşlı nüfus için daha tehlikeli olduğunun farkındadır (Tablo 75). Bu farkındalık bu konudaki haberlerin takibinde ölümlerin yaşlı nüfusta yüksek olduğu bilgisinin yanında, ailelerinin, sosyal çevrelerinin ve çeşitli vesilelerle karşılaştıkları daha genç kesimlerin kendilerini bu konuda uyarmaları ile de doğrudan ilişkilidir. Aynı şekilde salgının gidişatını takip etme oranı da yüzde 92,6 gibi çok yüksektir (Tablo 76). Bu oranın yüksekliğinin de hastalık korkusundan daha ziyade, salgının,

toplumun siyasi ve popüler gündeminin birinci konuları arasında yer alması olduğu düşünülebilir.

Ayrıca 65 yaş ve üzeri için uygulanan sokağa çıkma yasakları da katılımcıların gündelik yaşamlarını doğrudan etkilediği için de gidişatı yakından takip etmektedirler. Bu takipte eğitim düzeyi görece yüksek ve internet kullanma becerisine sahip olanların daha da yakın takipte olduğu görülmektedir (Tablo 77 ve 78).

Tablo 75. COVID-19'un yaşlı nüfus üzerindeki riskinin farkındalık oranları

Hastalığın ileri yaştakiler için yüksek risk taşıdığı biliyor mu?	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet	483	96,8
Hayır	16	3,2
Toplam	499	100
Kayıp Veri	3	
Toplam	502	

Tablo 76. COVID-19 salgınının Dünya ve Türkiye'deki seyrini takip etme oranları

Salgının Dünya'daki ve Türkiye'deki Gidişatını Takip Etme Durumu	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet	465	93,2
Hayır	34	6,8
Toplam	499	100
Kayıp Veri	3	
Toplam	502	

Tablo 77. Salgının gidişatını takip etme durumuna göre eğitim düzeyinin dağılımı

Salgının Dünya'daki ve Türkiye'deki Gidişatını Takip Etme Durumu	Eğitim Düzeyi	Eğitim Düzeyi					Toplam
		Herhangi bir eğitimi almamış	İlköğretim Mezunu/Te	Lise Mezunu/Te	Üniversite Mezunu/Te	Lisansüstü	
Evet	n	115	188	67	81	9	460
	%	25,0	40,9	14,6	17,6	2,0	100,0
Hayır	n	15	16	1	0	1	33
	%	45,5	48,5	3,0	0,0	3,0	100,0
Toplam	n	130	204	68	81	10	493
	%	26,4	41,4	13,8	16,4	2,0	100,0

Tablo 78. İnternet kullanıcısı olma durumuna göre salgının gidişatını takip etme durumu dağılımı

İnternet Kullanıcılığı	Salgının Dünya'daki ve Türkiye'deki Gidişatını Takip Etme Durumu			
		Evet	Hayır	Toplam
İnternet kullanıcısı değil	n	208	26	234
	%	88,9	11,1	100,0
İnternet kullanıcısı	n	252	7	259
	%	97,3	2,7	100,0
Toplam	n	460	33	493
	%	93,3	6,7	100,0

COVID-19 Salgınında resmi bilgilendirme yöntemleri ile yaşlılara ulaşamıyor

Katılımcılara sorulan bir diğer soru kamu kurum ve kuruluşlarının risk gruplarını hastalık konusunda ne düzeyde bilgilendirdiklerinin ve bu bilgilendirme metotlarının ne kadar çalıştığına ortaya çıkarılmasıdır. Bu kapsamda sorulan soruyu katılımcılar yüzde 88 oranında şahsi olarak telefonla aranarak, ya da canlı görüşme yoluyla bilgilendirilmediklerini söylemişlerdir. Ancak buna karşın düşük bir oranda da olsa yüzde 5,4'ü bir sosyal hizmet uzmanı ya da sağlık görevlisi tarafından aranarak bilgilendirilmiştir. Diğer yandan aile hekimlerinin arayarak bilgi verdiği katılımcı oranı ise yüzde 4,4'te kalmıştır (Tablo 79). Bu oranlar İstanbul'da 65 yaş ve üzeri yaşlı nüfusa, COVID-19 salgını sürecinde, özellikle takip edilmesi gereken hastalıkları olanlara, gerekli kurumsal bilgilendirme desteğinin verilemediğini göstermesi açısından önemlidir. Kurumsal bilgilendirme desteğinin yaşlıların dayanıklılığını artıran bir unsur olduğu düşünülürse ve bu tür salgınlarla tekrar karşılaşma ihtimali de yüksek olduğundan, bu gibi salgınlarda yaşlı nüfusun takibi için etkin planlamalar yapılması gereği ortaya çıkmaktadır.

Diğer yandan COVID-19 salgınının Türkiye'ye sızdığı ilk haftalardan itibaren Sağlık Bakanlığı e-devlet üzerinden ve SMS yoluyla vatandaşları alınması gereken önlemler konusunda bireysel olarak bilgilendirmeye başlamıştır. Ancak bu bilgilendirmeleri daha çok internet ve akıllı telefon kullanımı olan, görece eğitilmiş katılımcıların takip edebildiği görülmüştür. Bu mesajları almadığını söyleyenlerin oranı yüzde 43'tür. Okuyanların oranı ise yüzde 37,4'tür (Tablo 80). Bu oranlar da göstermektedir ki yaşlı nüfusa yönelik bilgilendirme mesajlarının internet ve SMS mesajlarının yanı sıra doğrudan telefonla arama ve canlı görüşme yoluyla yapılması gerekmektedir.

Tablo 79. COVID-19 pandemisi ile ilgili kurumsal bilgilendirilme oranları

Kamu Kurumları Tarafından Bilgilendirme Yapıldı Mı	Frekans	Geçerli Yüzde
Bir sosyal hizmet uzmanı ya da sağlık kurumu yetkilisi gelerek ya da telefon ederek kendisini bilgilendirdi	27	5,4
Kayıtlı olduğu aile hekimi gelerek ya da telefon ederek kendisini bilgilendirdi	22	4,4
Mahalle muhtarı gelerek ya da telefon ederek kendisini bilgilendirdi	6	1,2
Diğer	3	0,6
Hayır kendisine şahsi bir bilgilendirme yapılmadı	442	88,4
Toplam	500	100
Kayıp Veri	2	
Toplam	502	

Tablo 80. COVID-19 pandemisiyle ilgili sms ve e-devlet üzerinden yapılan resmi bilgilendirmelere erişim

Sağlık Bakanlığı'nın Bilgilendirme Mesajlarını Okudu Mu	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet okudu	187	37,4
Hatırlamıyor	60	12
Hayır okumadı/okuyamadı	224	44,8
Hayır cep telefonu/internet bağlantısı olmadığı/kullanmayı bilmediği için okumayamadı	29	5,8
Toplam	500	100
Kayıp Veri	2	
Toplam	502	

Tablo 81 ve 82'de yer alan analizler, özellikle yaş grupları arasında Sağlık Bakanlığı başta olmak üzere kamu kurumlarının bilgilendirici içeriklerinden haberdar olmada farklılıklar olduğunu ortaya koyar. Örnekleme dahil olan yaş grupları arasında her kademede Bakanlığın mesajlarını okuma oranı düşmekte ve bu durum istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) bir düzeyde gerçekleşmektedir. Bilhassa 80 yaş ve üzerindeki kişilerin bilgilendirilmesinde telefon mesajlarının ancak yüzde 16'lık bir dilime ulaşabildiği görülmektedir.

Tablo 81. Yaşa göre Sağlık Bakanlığı'nın bilgilendirme mesajlarının okuma dağılımı

Yaş	Sağlık Bakanlığı'nın Bilgilendirme Mesajlarını Okudu Mu					Toplam
	Evet okudu	Hatırlamıyor	Hayır okumadı/okuyamadı	Hayır cep telefonu/internet bağlantısı olmadığı/kullanmayı bilmediği için okuyamadı		
65-69	n 106	27	104	5		242
	% 43,8	11,2	43,0	2,1		100,0
70-74	n 52	12	62	8		134
	% 38,8	9,0	46,3	6,0		100,0
75-79	n 18	14	27	3		62

	%	29,0	22,6	43,5	4,8	100,0
80 ve üzeri	n	9	7	29	13	58
	%	15,5	12,1	50,0	22,4	100,0
Toplam	n	185	60	222	29	496
	%	37,3	12,1	44,8	5,8	100,0

Tablo 82. Yaş ve Sağlık Bakanlığı'nın bilgilendirme mesajlarının okunma dağılımı ki-kare testi

Yaş ve Sağlık Bakanlığının Mesajlarını Okuma	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	52,113	0,00 (p < 0,05)

COVID-19 Hastalığına Yakalanma Korkusu/Endişesi

Bütün dünyada yaşlı nüfus üzerinde diğer yaş gruplarına göre daha ağır sonuçları olduğu salgının hemen başında ortaya çıkmış bir hastalık olması, 65 yaş ve üzeri yaş gruplarında daha yüksek bir endişe ve korku yaratacağı açıktır. Bu nedenle hastalığa yakalanma korkusunu her 4 katılımcıdan 3'ü yaşamıştır (Tablo 83). Yine de yüzde 25'lik bir endişe duymayan grubun olması da anlamlıdır. Araştırmaya katılan 502 katılımcıdan hastalığa yakalanmaktan korkmayanların bir kısmı tevekkül nedeniyle, kaderlerinde varsa ellerinden bir şey gelmeyeceğini, o nedenle korkuya kapılmadıklarını ifade ederken, bir kısmı da çok sıkı tedbirler aldıklarını o nedenle korkmadıklarını ifade etmişlerdir. Hastalığa yakalanma endişesi yaş gruplarında benzer oranlarda seyretmiştir (Tablo 83).

Tablo 83. COVID-19 hastalığına yakalanma korkusu

COVID-19 Hastalığına Yakalanma Korkusu Yaşadı mı	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet	374	75,7
Hayır	120	24,3
Toplam	494	100
Kayıp Veri	8	
Toplam	502	

Tablo 84. Yaş gruplarına göre COVID-19 hastalığına yakalanma korkusu dağılımı

Yaş	COVID-19 Hastalığına Yakalanma Korkusu Yaşadı mı?			
		Evet	Hayır	Toplam
65-69	n	179	62	241
	%	74,3	25,7	100,0
70-74	n	101	30	131
	%	77,1	22,9	100,0
75-79	n	50	12	62
	%	80,6	19,4	100,0
80 ve üzeri	n	41	15	56
	%	73,2	26,8	100,0

Toplam	n	371	119	490
	%	75,7	24,3	100,0

Hastalığa yakalanma korkusu salgının yükseliş-düşüş-yükseliş dönemlerine göre farklılık göstermiştir. 2020 Temmuz ayında bu soruya cevap verenlerin yarısı hastalığa yakalanmaktan korkarken, hastalığın tekrar yükselişe geçtiği 2020 Ekim ve Kasım aylarında anketlere cevap verenlerin yüzde 83'ü hastalığa yakalanmaktan korktuklarını söylemişlerdir (Tablo 85).

Tablo 85. COVID-19 salgını esnasında aylara göre hastalığa yakalanma endişesi dağılımı

Anketin Uygulandığı Ay	COVID-19 Hastalığına Yakalanma Korkusu Yaşadı Mı			
		Evet	Hayır	Toplam
Temmuz	n	3	3	6
	%	50,0	50,0	100,0
Ağustos	n	111	34	145
	%	76,6	23,4	100,0
Eylül	n	66	29	95
	%	69,5	30,5	100,0
Ekim	n	129	27	156
	%	82,7	17,3	100,0
Kasım	n	26	5	31
	%	83,9	16,1	100,0
Toplam	n	335	98	433
	%	77,4	22,6	100,0

Araştırmanın nitel bölümünde yapılan derinlemesine mülakatlar 65 ve üstü yaş gruplarının COVID-19 salgını sürecinde yaşadıkları duygusal değişimleri ortaya çıkarması açısından önemlidir. Bu mülakatlarda katılımcılar COVID-19'a yakalanma endişesinin ve kapatılmadan kaynaklanan bunalımın duygularını olumsuz etkilediğini aktarmıştır. COVID-19'a yakalanma kaygısı katılımcılar için sadece kendi sağlıklarıyla ilgili bir kaygı değildir. Salgın döneminde çalışmak durumunda olan aile üyeleri, özellikle çocukları ve torunları için de yoğun kaygı duydukları anlatılarında yer almaktadır. Çocuklarının kronik hastalıklara sahip olması, toplu taşıma araçlarını kullanıyor olmaları, çalışma ortam ve koşullarının bulaş riskine açık olması kaygılarını derinleştirmiştir.

Korku vardı, olursam ne olur diye. [G23: 78, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

Bir günüm devamlı evde tedirgin olarak, her an her an korkuyla, yine de çok kötü değildi. Dışarı çıkmadığımız için sadece dışarı çıkamama korkusu var. Dışarda çocuklarımızın endişesi var. [G2: 66, Kadın, Eşiyle Yaşayan]

Oğlum Marmaris'te yaşıyor, o yüksek tansiyon hastası olduğu için o biraz beni kaygılandırıyor. Çünkü yakında olmadığı için bilemiyorsun çalışmaya mecbur ve işleri de onun devam ediyor. Gündüzleri kapalı bir ortamda çalışıyor tek düşüncem devamlı

o oldu. Bu arada tabii bana temizliğe gelen kadın gelemedi ona bir yardımda bulunmak ihtiyacı hissettim... [G16: 67, Erkek, Eşiyile Yaşayan]

Çocuklarım için çok korktum. Oğlum, gelinim evdeydi ama kızım için çok korktum. Kızım için hep bir stresi yaşadım. Başka insanlarla muhatap orada yolda gidip geliyor. Arabamızı da satmıştık. O, onun stresi çok kötüydü yani. Çocuğum için kendimden daha çok çocuğum için üzülüyordum. [G26: 65, Kadın, Çocuğuyla Yaşayan]

Katılımcılar arasında yüksek kaygı ve evham duygusunun yoruculuğu, risk altında olmanın bıkkınlığı için “artık ne olacaksa olsun diyorsun” tepkisi ifade edilmiştir.

Hatta birbirimize yaklaşmaz olduk. Biriniz gelsin kapıyı kitleyin, doktor mu gelecek ne gelecekse alsın gitsin, bari kendimizden başka kimseye zarar vermeyelim diye bir şeyler düşündük. [G16: 67, Erkek, Eşiyile Yaşayan]

Her zaman yaşıyorum ama. Bu bir süre sonra ya olacaksa olsun diyorsun. Psikolojik bir sıkıntı çıkıyor. Olsun demiyoruz ama insanlar artık daraldı bunaldı. [G28: 73, Erkek, Eşiyile Yaşayan]

Bütün dünyada var çünkü kaçış yok yani. [G36: 68, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Oğlum çalışıyor gelinim çalışıyor torunlarım var acaba onlara bir şeyler olacak mı? Hep korkuyla yatıyorsun uyuyamıyorsun zaten bir sürü kuşkular yaşıyorsun. [G16: 67, Erkek, Eşiyile Yaşayan]

Oğlum sağa sola gidiyor. Eşi, gelinim hamileydi. Kız hamile ona gelir diye yine böyle bir ateşi yükselmişti. Hamileydi gitti yine testi yaptırdı. Bayağı korktuk yani. [G40: 68, Kadın, Eşiyile Yaşayan].

Hastalığa yakalanma kaygısı salgının düşüş-yükseliş grafiği ile paralel olarak değişmiştir. Araştırmanın başladığı 2020 Temmuz ayında yapılan ilk mülakatlarda katılımcıların büyük bir bölümü çevrelerinde hiç vaka olmadığını söylerken; Eylül ayının ikinci yarısından itibaren yapılan mülakatlarda yakın ya da uzak çevrelerinde COVID-19 hastalığı yaşayan kişi sayısı artmıştır. Bu dönemdeki mülakatlara hastalık nedeniyle yakın çevrelerinde kayıplar yaşayanların duyguları yansımış ve endişelerini arttırmıştır.

Çok mutsuz hissettim. Arkadaşlarımız, yakınlarımız ölüyor. [G9: 66, Kadın, Çocuğu ve Eşiyile Yaşayan]

Sonra çok yakın bir arkadaşımı, komşumdu, onu kaybetmek beni çok üzdü. Nisan ayı içerisinde kaybettik o kadar titizlikle davrandığı halde. Hem eşi hem kendisi oğlu;

kapısının önüne kadar alışverişini yaptığı halde nasıl nereden aldığını bir türlü anlayamadık. Tabii kronik bir hastalığı da vardı. Nefesle solunumla ilgili onu kaybettik. Çok büyük bir üzüntü içine girdik. Onun verdiği tedirginlikle de şimdi buradan İstanbul'a döneceğimiz için bayağı bir tedirginim. [G18: 80, Kadın, Çocuğu ve Eşiyile Yaşayan]

Yani tabii ki endişe duyuyor beni rahatsız ediyor hastaneye gitmek, entübe olmak rahatsız ediyor. Yani başka türlü bir ölüm biçimi olsa belki bu kadar çok rahatsız olmayacağım ama bu tarz kimse size yanaşmıyor bir ölüm anında bile yapayalnız ölüyorsunuz. Yani tabii bunu televizyonlarda görüyorsunuz yani İtalya'da filan gördüğümüz durumlar yani hasta olmaktan endişeliyim. [G33: 65, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Mesela bir yere gidemiyorsunuz. Akrabalarımaya gidemiyorum riskli hasta olduğum için. Onlarda da riskli hastalar var 65 yaşının üstünde. Babam corona geçirdi mesela oraya gidemedim. Uçağa binemedim korkudan. Yani tabii çok sıkıntılı şeylerimiz oldu çok sıkıntı oldu. [G37: 68, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Dolayısıyla insanlarla zarar verebileceğimiz dışarıya bir gidip gelirken hijyen noktasında temizliği falan ben daha fazla dikkat etmeye başladım ister istemez. İnsanlarda psikolojik olarak da kaygı korku çok yaygın oldu. Daha fazla dikkat etmeye başlamıştık. Çevrede acaba bir şey var mı acaba hastalanan var mı? Ambulans geldiğinde millet tedirgin oluyordu. Artık bayağı bir sıkıntılı kaygılı bir süreç yaşadık. [G8: 65, Erkek, Eşiyile Yaşayan]

Yaşam alışkanlıklarım açısından, alışkanlık denmez buna da, korkaklıkla bir ürkeklik oldu. Sokaktaki her gördüğüm insan da sanki onda corona var gibi geldi. Sokağın öbür tarafına gidiyorsun öbür tarafına gidiyorum denize gidiyorum biri yüzüyorsa ben 15-16 metre boşluk varsa başka yere gidiyorum. Oysa ben çok konuşan, birileriyle diyalog kurmak bir şey öğrenmek isteyen birisiyim ama şu anda sosyal yaşamımın hepsi birden değişti. [G16: 67, Erkek, Eşiyile Yaşayan]

Duymaz olur muyum? Oraya girdim neredeyse öldüm titriyordum. Özel bir hastaneye gitmiştim. (...) (F)ilm çekirmek için o zaman çok tedirgin oldum. Oraya girdim neredeyse öldüm titriyordum. Dedim ki böyle böyle film çektireceğim. Sonra dışarı çıktım. Kendimi 15 gün karantinaya aldım. Hiç çıkmadım dışarı. [G16: 67, Erkek, Eşiyile Yaşayan]

Yani dışı vurmasam da (hastalığa yakalanma korkusu) içten bayağı beynimi yedi diyebilirim. Kendi kendimi yedim diyebilirim. [G36: 68, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Hastalığa yakalanmamak için alınan önlemler ve dayanıklılık

COVID-19 hastalığına yakalanma endişesi olup olmadığına bakılmaksızın sorulan bazı sorularda, 65 ve üstü yaş gruplarının hastalığa yakalanmamak için aldıkları önlemler sorgulanmıştır. Birden fazla yanıt verilebilir bir soru formunda sorulan bu soruyla katılımcıların ağırlıklı olarak aldıkları tedbir biçimleri ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır. Bu soruya verilen yanıtların dağılımında dışarı çıkmama (yüzde 15), misafir ağırlamama (yüzde 14,6), maske alma (yüzde 16,5), ellerini sabunla daha sık yıkamaya (yüzde 14,2) ve daha sık kolonya (yüzde 13,5) kullanmaya başlamıştır. Evin ve dışarıdan gelen paketlerin sabunlu/çamaşır sulu temizliğini yanıtı yüzde 7 civarındadır. Bu oranın diğer önlemlere düşük çıkması bu işin çoğunlukla kadınlar tarafından yapılması nedeniyle erkek katılımcıların bu cevabı işaretlememiş olmalarıdır. Çünkü aile içi cinsiyet rollerine bağlı olarak bu temizlik işini kadınlar üstlenmişlerdir (Tablo 86).

Hastalığa yakalanmamak için hiçbir önlem almadığını ifade edesi yüzde 0,6 gibi düşük bir orandır. Bu da 65 yaş ve üzeri nüfusun kendilerini ve ailelerini korumak yönünde hareket ettiklerini göstermektedir. Diğer yandan bu süreçte teması azaltan bir yol olarak internetten alışveriş yaptığı yanıtı yüzde 3 gibi düşük bir oranda kalmıştır. olduğu görülmüştür. Toplam 2609 yanıtın 112'si bağışıklık sistemlerini geliştirecek bir beslenme biçimi ile hastalıktan korunmaya çalışmaya yöneliktir ve bunlardan 26'sı kendilerine has yöntemleri içerir. (Tablo 87).

Tablo 86. COVID-19 hastalığına karşı alınan önlemler (Çoklu yanıt)

Hastalığa Yakalanmamak İçin Aldığı Önlemler		
Herhangi bir önlem almadı	n (Cevaplar)	0,6%
	% (Cevaplar)	15
Dışarı çıkmamaya başladı	n (Cevaplar)	15,0%
	% (Cevaplar)	392
Evinde misafir ağırlamadı	n (Cevaplar)	14,6%
	% (Cevaplar)	380
Maske aldı	n (Cevaplar)	16,5%
	% (Cevaplar)	431
Maske veya ilaç almak istedi ama bulamadı	n (Cevaplar)	1,0%
	% (Cevaplar)	26
Daha sık kolonya kullanmaya başladı	n (Cevaplar)	13,5%
	% (Cevaplar)	351
Ellerini daha sık ve sabunla yıkamaya başladı	n (Cevaplar)	14,2%
	% (Cevaplar)	371
Evi deterjan ve çamaşır suyu ile temizledi	n (Cevaplar)	8,9%
	% (Cevaplar)	233
Alışverişini dijital olarak yaptı/telefon ile sipariş verdi	n (Cevaplar)	3,1%
	% (Cevaplar)	80
	n (Cevaplar)	6,9%

Dışarıdan gelen paketleri deterjan ve çamaşır suyu ile temizledi/poşetleri değiştirdi	% (Cevaplar)	180
Bağışıklık sistemini güçlendirmek için ilaç aldı	n (Cevaplar)	2,8%
	% (Cevaplar)	73
Bağışıklık sistemini güçlendirmek için kendine has yöntemler kullandı	n (Cevaplar)	1,5%
	% (Cevaplar)	39
Sosyal mesafeye dikkat etti (tokalaşmadı v.b.) , toplu taşıma kullanmadı ve kalabalık ortamlara girmedi	n (Cevaplar)	1,1%
	% (Cevaplar)	30
Eldiven, siperlik, ıslak mendil kullandı	n (Cevaplar)	0,2%
	% (Cevaplar)	4
Diğer	n (Cevaplar)	0,2%
	% (Cevaplar)	4
Toplam	n (Cevaplar)	2609
	% (Cevaplar)	100,0%

Tablo 87. Kendine has yöntemlerle hastalığa karşı önlemler

Hastalığa Yakalanmamak İçin Aldığı Kendine Has Yöntemler	Frekans	Geçerli Yüzde
Düzenli, doğal ve sağlıklı yiyecek ve meyve tüketimini arttırdı	9	34,6
Bitkisel çaylar/karışımlar yaptı	7	26,9
Bitkisel ilaçlar veya vitamin desteği aldı	4	15,4
D vitaminini güneşte kalarak almaya çalıştı	1	3,8
Sirke, limon, üzüm ve turşu vb. suyu içti	4	15,4
Yoğurt tüketimini arttırdı	1	3,8
Toplam	26	100

Hastalıktan korunmaya yönelik tedbirler derinlemesine mülakatlarda da yoğun olarak aktarılmıştır. 65 yaş üzeri için sokağa çıkma yasağının esnemesine rağmen yaşlılar 2020 Haziran ayından sonra da kendileri tedbirlere büyük ölçüde devam etmişlerdir. Sokağa çıkma yasağı görece kalkmasına rağmen salgından kendilerini korumak amacıyla sokağa çıkarken ya da çeşitli sosyalleşme hallerinde de kendilerini koruduklarını aktarmışlardır. Salgının ilk dönemindeki sokağa çıkma yasakları esnedikten sonra katılımcılar evlerine yakın yerlerde; bahçelerinde, parklarda, yürüyüş alanlarında temiz hava alma ve kısmen hareket etme amacıyla yürüyüş yapmışlardır.

Ben maskeliyim. Başkaları yan yana yürüyorlar. Yan yana yürüyünce yanlarından geçerken mecbur kalacağım diye kendimi eve hapsediyordum. Yani dönüyordum. Aslında serbest gezmem lazım ama eve dönüyordum. [G41: 65, Erkek, Çocukları ve Torunlarıyla Yaşayan].

Bu süreçte kişisel önlemler arasında maske kullanımı en çok vurgulanan önlem olarak karşımıza çıkmaktadır. Çift maske ile dışarıya çıktığını söyleyenlerin ve maske altına kâğıt koyan katılımcıların yanı sıra kadın katılımcılar arasında evde maske üretimi söz konusudur.

Çift kat maskemi takıyordum, fularımı yüzüme bağlıyordum. [G13: 65, Kadın, Eşyle Yaşayan]

Maskesiz hiç çıkmam, başladığı günden beri de hep maskelerimi kendim diktim. O hazır maskelerden kullanmam. Kendim çok güzel pamuklu kumaşlardan diktim. 2 kat diktim. O şekilde yapıp kullandım. Hiç maskesiz çıkmadım, hala da çıkmam. [G31: 66, Kadın, Yalnız Yaşayan]

Diğer yandan beden ve ellerin sıklıkla yıkanması, dezenfektan ya da kolonya kullanımı da Mart'tan itibaren yeni yaşam alışkanlığı olarak belirtilmiştir.

Biz zaten ellerimizi yıkıyorduk. O zaman dakikasını saniyesini saymıyorduk şimdi onlara dikkat eder olduk. [G26: 65, Kadın, Çocuğuyla Yaşayan]

Diyelim ki otobüsten indim. Metroya binerim bindiğimi farz edin metronun girişinde tuvalet var. Tuvalete gidiyorum ellerimi yıkıyorum. [G28: 73, Erkek, Eşyle Yaşayan]

Kolonya vazgeçilmez kurallarımız. [G17: 74, Erkek, Eşyle Yaşayan]

Mesela ben temizlik konusunda öyle çok aşırı temizlik yapmadım. Sadece ne oldu? Günde 2 sefer duş aldım. El yüz temizliğine dikkat ettim. [G31: 66, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Az sayıda katılımcı dışarı çıktığında tedbir olarak hala tıbbi eldiven kullandığını belirtmiş, bir bölümü ise salgının ilk günlerinde eldiven kullandığını ancak bir süre sonra tıbbi eldivenlerin kullanımıyla ilgili uyarıları dikkate alarak, eldiven kullanımının daha fazla risk taşıdığını düşünerek vazgeçtiğini aktarmıştır.

Birkaç hastaneye gitmek zorunda kaldım kontrollerim vardı öyle bir şey o zaman toplu taşımaya bindik. Bir de tabii çok dikkat ettik. Elime eldiven taktım. [G35: 68, Kadın, Çocuklarıyla ve Eşyle Yaşayan].

Eldiven kullanıyorum. [G23: 78, Erkek, Eşyle Yaşayan]

Bir zamanlar eldiven falan takıyorduk sokağa çıktığımız zaman. O eldivenleri de sağlıkçılar uyardılar, eczaneler falan dediler mantar yapar fazla takmayın. Öyle vazgeçtik. Uyarılara göre eldiven takmaktan vazgeçtik. [G44: 70, Erkek, Eşyle Yaşayan].

Derinlemesine mülakat yapılan yaşlılar arasında dezenfektan, kolonya ve maskenin yanı sıra sokağa çıktığında gözlük ve siperlik kullananlar da vardır.

Sonraki dönemde şey yaptım yani çift maske kullandım ondan sonra siperlik aldım ondan sonra eldivenlerimi bilmem neyi sonraki dönemde şey yaptım alışveriş yaptım. Ama çok değil yaz dönemi girince marketler boşaldı hani en boş saatlerinde girip hani ihtiyaçlarımı alıp çıktım. [G33: 65, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Gözümde gözlükle dolaşıyorum. [G38: 76, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Salgından korunmak için kalabalığa girmemek veya fiziki mesafeye dikkat edecek şekilde açık alanlarda bulunmak, sarılmamak, tokalaşmamak, sokakların daha boş olduğu saatlerde dışarı çıkmak 65 yaş ve üstü katılımcılar tarafından dikkat edilen hususlardır.

Tekirdağ'a gittim arabayla gittim. İznimizi alarak gittim, orada da çok fazla dışarıya kalabalığa girmedim. [G11: 67, Kadın, Çocuğu ve Torunuyla Yaşayan]

Kalabalıkta denize girmedim. Çünkü baktım sahiller kalabalık olduğu için denize de girmedim. [G11: 67, Kadın, Çocuğu ve Torunuyla Yaşayan]

Arkadaşlarla kafede buluşalım hadi biraz çay içelim diyoruz akşamüstü hepimizin maskesi var ağzımızda. [G38: 76, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Katılımcılar bahsedilen kişisel tedbirlerinin yanı sıra kent içinde ya da kentler arası yolculuklarında kullandıkları ulaşım araçlarını da gözeterek salgından korunmaya çalışmışlardır. Haneye ait otomobilin olduğu katılımcılar yolculuklarında özel araç kullandıklarını aktarırken, aile üyelerinin ya da çocukların desteği ulaşım ihtiyaçlarında da dile getirilmiştir. Bazı katılımcıların çocukları ebeveynlerinin kent içi ve kentler arası yolculuklarında özel araçla yolculuk etmelerini sağlamışlardır. Aracı olmayan katılımcılardan biri yazlığına giderken uçağa ya da otobüse binmek istemediği için yaz aylarında özel araç kiraladığını aktarmıştır [G50: 67, Erkek, Eşiyle Yaşayan]. Özel araç kullanımı dışında kent içi yolculuklarda taksi kullanımı da katılımcıların bir bölümü tarafından güvenilir bulunmuştur. Kent dışına yapılan yolculuklarda da özel araçlar tercih edilirken sadece bir görüşmecisi tedbirlerini çok sıkı uygulayarak uçağa bindiğini [G37: 68, Kadın, Yalnız Yaşayan] söylemiştir.

Ben aracımı kullanmıyordum salgından önce. Otobüse atlayıp istediğim yerlere gidiyordum. Bu salgından sonra mecburen araçlara binmeye başladık. Aracımla da gittim. Beylikdüzü'ne de gidiyorum. [G27: 67, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

Toplu taşımayla gitmiyordum, toplu taşımaya binmiyordum. Kızımın arabasını alıp otoparka bırakıp sosyal mesafeyi kullanıp çay içiyorduk çayımızı kahvemizi içip geliyorduk. [G17: 74, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

Oğlumun sayesinde gittik arabayla aldı, kendi arabasıyla götürdü [G44: 70, Erkek, Eşiyile Yaşayan].

Şu anda taksikle gidiyorum tedaviye ya da kızım beni götürüyor. [G6: 79, Erkek, Yalnız Yaşayan]

Katılımcılar ağırlıklı olarak toplu taşıma araçlarına binmediklerini, yakın mesafelere yürüyerek gittiklerini ya da yürüme mesafesinden uzak yerlere toplu taşıma araçlarına binmemek için gitmeyi tercih etmediklerini vurgulamışlardır. Yaz aylarında kent içi hareketliliğin yürüyüş ile sağlanması öne çıkarken, salgın öncesindeki koşullara göre çok daha fazla yürüdüğünü söyleyen katılımcılar vardır.

Yürüme. Minibüse binmiyorum hiç binmiyorum. Otobüs de belirli saatlerde daha seyrek oluyor. Ama şimdi niyetlendim otobüse de binmeyeceğim tamamen üç-dört durak ilerisi yürüyeceğim metroya bineceğim. Metroda yolu uzatabiliyorum ama daha güvenli oluyor. [G48: 69, Erkek, Yalnız Yaşayan].

Otomobil ve çok yani şöyle söyleyeyim yürümeye ağırlık verdim. Ben Kurtuluş'ta oturuyorum, Taksim'e eskiden buradan otobüse biner giderdim. Şimdi hiçbir şekilde binmiyorum, yürüyorum öyle söyleyeyim yani. Normal yürüyüş çok arttı. Erişeceğim yerlere eskiden vasıta ile giderken yürümeyle gitmeye başladım. Toplu taşımayı hiç kullanmadım bu dönemde [G42: 66, Erkek, Eşiyile Yaşayan].

Katılımcılar arasında metro, otobüs ve metrobüs gibi toplu taşıma araçlarını kullandığını söyleyenler vardır. Metro ve otobüs gibi kamu kurumları tarafından dezenfekte edilen araçlar daha güvenli bulunurken minibüs, dolmuş gibi araçların hijyen güvenliği şüphe uyandırmaktadır. Bazı katılımcılar taksilerin de bu açıdan güvenli olmadığını düşünmektedir. Sahil bantlarındaki yerleşimlerde vapur ile seyahat güvenli bir seçenek olarak belirtilmiştir. Toplu taşıma araçlarının hijyen açısından güvenirliliği konusunda farklı yorumlar olmakla beraber katılımcılar için araçların tercihinde sosyal mesafeyi koruyabilmek, aracın dezenfekte edilmesi ortak belirleyendir.

Taksiler de güvenli değil benim için. Ben belediye otobüslerini daha çok güvenli buluyorum. Daha ilaçlanıyor dezenfekte ediliyor. Fazla kalabalık olmuyor. Ama gene de çok fazla hiçbir yere gitmemeye çalıştım. Çok az kullandım, yani belediye otobüsünü çok az kullandım. Dolmuşa hiç binmedim. Çünkü dolmuşta dip dibe oturuyorsunuz [G36: 68, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Artı o şeyden de şeye niyetlendim. Sürekli dışarlarda olacağım. Hastaneden çıkacağız mecburen metroyla döneceğim. Metroda koruyabiliyorsun kendini ama otobüsle çok

daha riskli binmemek daha iyi. Şimdi motosiklet almaya niyetlendim. Ona para biriktiriyorum. [G48: 69, Erkek, Yalnız Yaşayan].

Yer yer dediğim gibi bizim burada deniz ulaşımı var. Deniz ulaşımı çok iyi. En üst kata çıkınca orada hava alıyorsunuz. Kalabalık oluyor belli saatlerde. Ben buradan Beşiktaş'a Karaköy'e gidiyorum. Vapurla gidiyorum orada yürüyerek parka bahçeye yaz da olduğu için yürüyerek hiçbir sıkıntı çekmeden evime dönüyorum. Aynı şekilde. [G30: 76, Erkek, Eşiyile Yaşayan]

Derinlemesine mülakatlarda katılımcılar salgın döneminde bağışıklıklarını korumak için beslenme içeriklerine ve düzenlerine dikkat ettiklerini aktarmışlardır. Yasaklar nedeniyle evde kalan 65 yaş ve üstü kişilerin zaman zaman çok fazla yemek yiyerek ve yüksek karbonatlı gıdalar tüketerek kilo almaları söz konusudur. Bu durumun yanı sıra katılımcılar meyve, sebze, et, süt, yoğurt tüketimini arttırdıklarını, daha dengeli ve doğal ürünleri içeren bir beslenme biçimine özen gösterdiklerini ifade etmişlerdir. Katılımcılar kendilerine has yöntemler ile bağışıklıklarını güçlü tutmaya ve salgından korunmaya çalışmışlardır. Bunlar içerisinde evdeki malzemeler ile yapılanlar şunlardır: limonlu su ile gargara, bol su tüketimi, zencefil ve zerdeçal katılan içecekler, bal, sarımsak, su ve limon karışımı, karabuğday tüketimi.

Bağışıklığı korumak için dikkat edilen hususlardan biri de D ve C vitamini başta olmak üzere vitamin desteği alımıdır. Günlük olarak D vitamini alan ya da Haziran-Eylül döneminde güneşten edineceği D vitaminine dikkat eden katılımcılar vardır. Multi vitamin, balık yağı, çinko, D ve C vitamini ve bağışıklık sistemini destekleyen takviye edici ilaçların tüketildiği aktarılmıştır. Kronik hastalıkları olan katılımcılar ilaç kullanımına ve düzenliliğine daha özen göstermişlerdir.

Şöyle bir yararı oldu onun. Bir beslenme düzeni oturdu evde. Meyve, vitaminleri de hesap ederek vücuda yararlı olan besinleri tüketerek bağışıklığımızı güçlendirmeye çalıştık. Beslenmeye dikkat ettik. [G10: 69, Erkek, Çocuğu ve Eşiyile Yaşayan]

D vitaminime dikkat ettim. Buraya gelmeden de önce 5-6 damla kullanıyorum. [G18: 80, Kadın, Çocuğu ve Eşiyile Yaşayan]

Yemek konusunda direnç artırıcı yemekler yemeye başladık, çok fazla süt tüketme yoğurt tüketme ihtiyacı duydum. Hiç vitamin almazken vitaminler oradan buradan buluyoruz eczacı getiriyor aldık. [G29: 68, Erkek, Eşiyile Yaşayan]

En çok bu dönemde yiyeceği. Vitaminlere. Böyle kısıtlı olduğu zaman sıkıntıya düşmemek için de hem de biraz daha kalitesi yüksek yani gıda değeri yüksek daha doğal bilmem nelere yöneldim. Şartlarımızı zorlayarak yani salgını daha düzgün atlatabilmek için. Çoğu arkadaşım da öyle yaptı. Yani gözümü kararttım masrafa girdim. [G49: 68, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Ve ben sigara fazla içtiğim için ciğerlerde sorun olur düşüncesiyle toz zencefil, zerdeçal,

bal bunlardan macun yapıyordum. Bunları her gün sabah aç karna ve akşam yatmadan önce yedim. Onun faydası oldu diye düşünüyorum. Vücut direncini korudu. [G44: 70, Erkek, Eşiyle Yaşayan].

Hastalığa yakalanmamak için alınan önlemler katılımcıların cinsiyeti, sağlık durumu, maddi, sosyal ve kültürel sermayeleri ile ilişkilidir. Kadınlar evin temizliği ve eve dışarıdan gelen malzemelerin temizlenmesi işini erkeklere göre iki kat daha fazla yaparken, sosyal mesafeye dikkat etmek erkeklerde kadınlara göre daha öncelikli tedbir olmuştur. Bu durum geleneksel toplumsal cinsiyet rolleri ile doğrudan ilişkilidir. Kadınlar kendilerini ve aile bireylerini hastalıktan korumak üzere fazladan temizlik işlerini üstlenmekte, erkekler ise kamusal alanda kadınlara göre daha fazla buldukları ve daha fazla temasta oldukları için mesafeye dikkat etmek onlar için önemli tedbirlerin başında gelmektedir.

Toplumsal cinsiyet rolleri ve hastalığa karşı alınan temizlik tedbirleri

Toplumsal cinsiyet rolleri kadınlara aile fertlerinin sağlığını koruma ve evi temiz tutma görevini yüklemiş olduğu için -normal şartlarda kadınlara yönelik eşitsiz bir sorumluluk olarak görülebilecek bu durum- COVID-19 salgınında bir dayanıklılık unsuru olarak çalışmıştır. Araştırma kapsamında yapılan derinlemesine mülakatlarda kadın katılımcıların anlatıları da bu sayısal veriyi desteklemektedir. Mülakat yapılan bazı kadın katılımcıların ifadesiyle özellikle ilk aylarda “hastalık derecesinde temizlik ve dezenfektan kullanımı” söz konusu olmuştur. Çamaşır suyu gibi güçlü dezenfektan ürünlerle evin temizlenmesi, kapı kolları gibi el teması olan yüzeylerin silinmesi, alışveriş malzemelerinin kapının önünde/balkonda bekletilmesi veya dezenfektan ile temizlenmesi, çalışmak zorunda olan hane üyelerinin kıyafetleri, havluları, nevresimler gibi kişisel malzemelerin daha fazla yıkandığı katılımcılarca aktarılmıştır.

Evde yere gazete serip onları yere koyuyordum. Poşetlerini başka bir poşete koyuyorum bağıyorum. Balkona koyup malzemeleri havalandırıyorum. Normalde sebzeleri yıkayıp kaldırmadım. Yıkarken tabii sirkeli suyla yıkadım. [G13: 65, Kadın, Eşiyle Yaşayan]

Öyle şeyler yaptım tabii dışarı çıkınca hemen geri geldiğimde şöyle bir kap yaptım içine çamaşır suyu koydum. İçine bir havlu koydum dışardan gelince hemen ellerimi onunla sildim. Kapıların kollarını siliyordum elektrik prizleri filan siliyordum. Nereyi tuttuysam temizliyordum. [G21: 74, Kadın, Yalnız Yaşayan]

Bir de böyle ay oraya dokunduğunuz ay buraya dokundunuz böyle bir şey geldi bana sürekli böyle bir yerleri dezenfekte etmek yok kapıya dokundu yok buraya dokundu yok bilmem pencere şeyleri. Yani böyle bir panik şeyi yaşadım [G35: 68, Kadın, Çocuklarıyla ve Eşiyle Yaşayan].

COVID-19 salgını sürecinde normalin üstündeki temizlik faaliyetleri büyük oranda kadınlar tarafından gerçekleştirilmiştir (Tablo 88). Kadın katılımcılar için temizlik salgından korunma tedbiri olduğu gibi boş zamanı geçirmenin araçları arasındadır. Temizlik gibi mutfak işleri de hem hane halkının tüm öğünlerde evde olması, daha sağlıklı-düzenli beslenme gibi kaygılar-zorunluklarla artmıştır. Bunun yanı sıra “mutfakta oylanmak, mutfakta zaman geçirmek” ifadeleri kadınların ev içerisindeki mekanlarının ağırlıklı olarak mutfak olduğuna işaret etmektedir. Börek, ekme, pasta gibi hamur işlerinin yapılması ise hem hane halkının beslenmesine yönelik bir çaba hem de boş zaman uğraşısı olarak aktarılmıştır.

Her zamanki yaptığım işleri daha detaylı yapmış oldum yani. Yaz girerken yaz temizliği onlar iyi oldu kıyı köşeyi can sıkıntısından dolapları karıştırmak bu işler çok iyi gitti [G36: 68, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Yani sağlığımızı da koruduğumuzu zannediyorum. Bilinçli ve şey davrandık özellikle eşimin bu konudaki katkılarını unutamam. Gerçekten çok şey yaptı çok ilgiliydi ve dikkat ettik. Temizliğe titizliğe dikkat ettik. Eşim bizden daha duyarlıdır. [G45: 67, Erkek, Eşiyile Yaşayan].

Tablo 88. Hastalığa yakalanmamak için alınan önlemlerin cinsiyete göre dağılımı

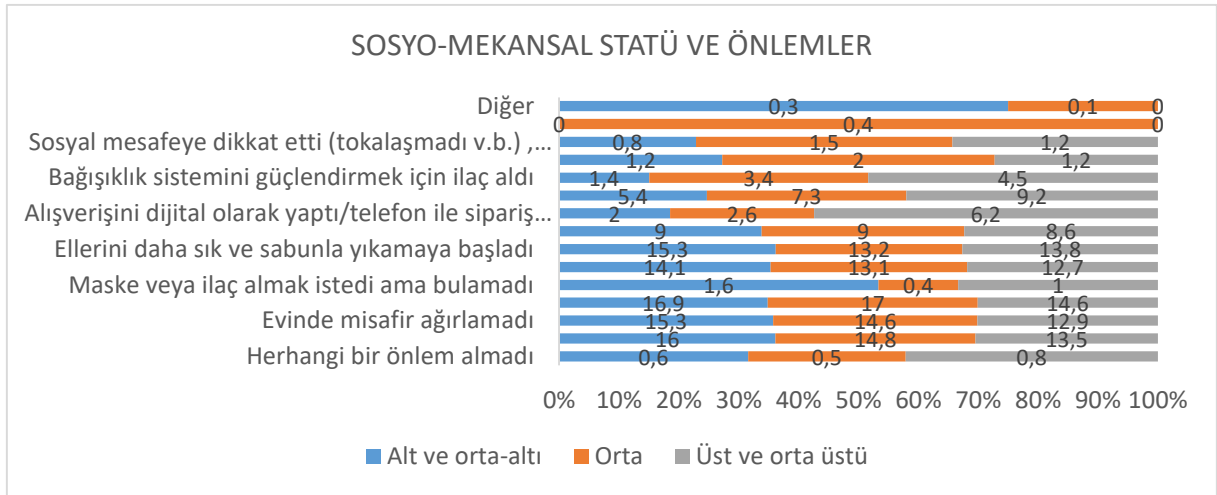
Hastalığa Yakalanmamak İçin Aldığı Önlemler	Cinsiyet		
	Kadın	Erkek	Toplam
Herhangi bir önlem almadı	n 8	7	15
	% 53,3	46,7	100,0
Dışarı çıkmamaya başladı	n 192	196	388
	% 49,5	50,5	100,0
Evinde misafir ağırlamadı	n 195	182	377
	% 51,7	48,3	100,0
Maske aldı	n 191	236	427
	% 44,7	55,3	100,0
Maske veya ilaç almak istedi ama bulamadı	n 11	15	26
	% 42,3	57,7	100,0
Daha sık kolonya kullanmaya başladı	n 166	182	348
	% 47,7	52,3	100,0
Ellerini daha sık ve sabunla yıkamaya başladı	n 171	197	368
	% 46,5	53,5	100,0
Evi deterjan ve çamaşır suyu ile temizledi	n 156	75	231
	% 67,5	32,5	100,0
Alışverişini dijital olarak yaptı/telefon ile sipariş verdi	n 44	33	77
	% 57,1	42,9	100,0
Dışarıdan gelen paketleri deterjan ve çamaşır suyu ile temizledi/poşetleri değiştirdi	n 121	57	178
	% 68,0	32,0	100,0
Bağışıklık sistemini güçlendirmek için ilaç aldı	n 42	30	72
	% 58,3	41,7	100,0
Bağışıklık sistemini güçlendirmek için kendine has yöntemler kullandı	n 20	19	39
	% 51,3	48,7	100,0

Sosyal mesafeye dikkat etti (tokalaşmadı v.b.) , toplu taşıma kullanmadı ve kalabalık ortamlara girmedi	n	5	25	30
	%	16,7	83,3	100,0
Eldiven, siperlik, ıslak mendil kullandı	n	2	2	4
	%	50,0	50,0	100,0
Diğer	n	3	1	4
	%	75,0	25,0	100,0
Toplam	n	1327	1257	2584
	%	51,4	48,6	100,0

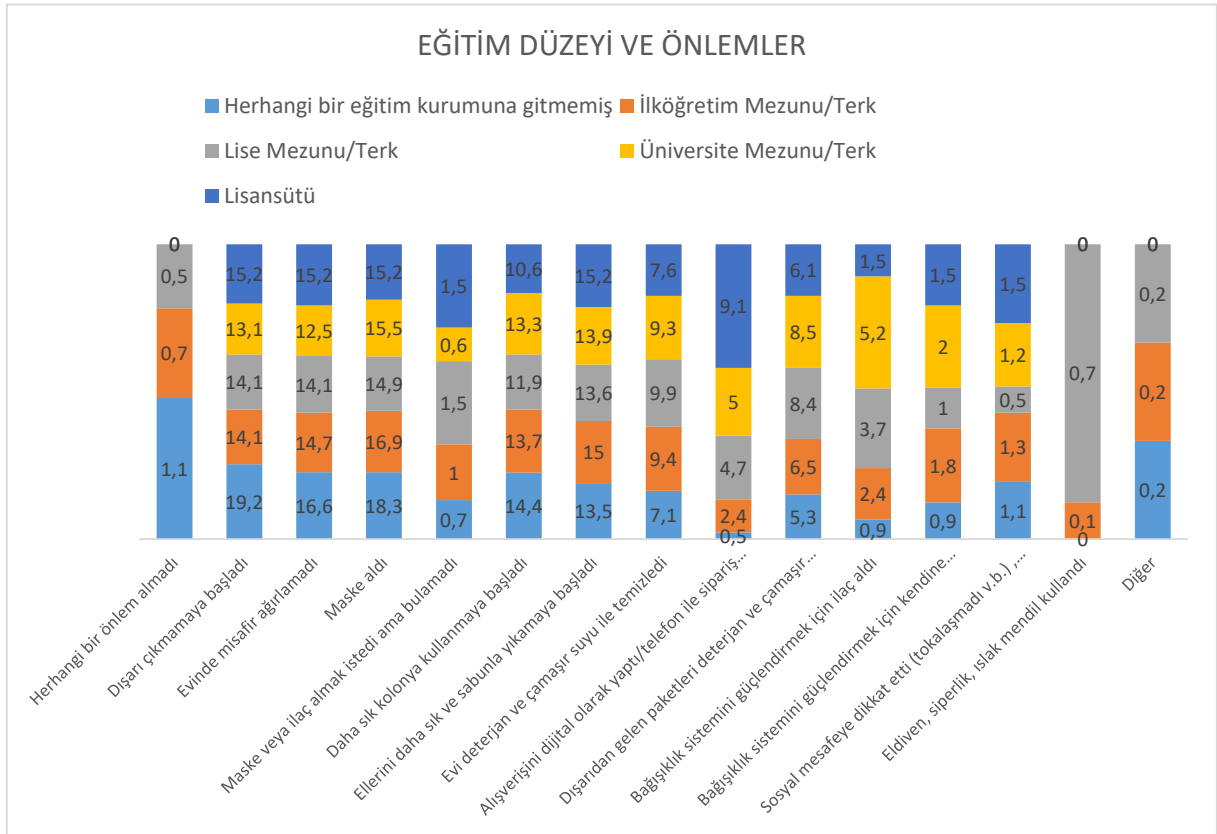
Yaşlılıkta refah seviyesi, eğitim ve aile bağlarının hastalığa karşı alınan tedbirleri güçlendirmesi ve dayanıklılığa etkisi

Katılımcıların hastalığa yakalanmamak için aldıkları tedbirler ile sahip oldukları refah seviyesi (sosyo-mekansal statü) arasında da anlamlı bir ilişki çıkmıştır. Sokağa çıkma yasağı, maske takma gibi zaten zorunlu olan önlemlerde katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık görülmezken, alışverişi dijital olarak yapma, dışarıdan gelen paketleri özel olarak temizleme ve bağışıklığını yüksek tutmak için iyi beslenme ve vitamin takviyeleri almak gibi tedbirleri, orta ve üst orta refah grubundaki yaşlılar yoksullara göre daha fazla almışlardır (Grafik 38). Bu ilişki eğitim düzeyi ile alınan önlemlerin arasında da benzer anlamlılıkta ortaya çıkmıştır. Eğitim seviyesi yükseldikçe dijital alışveriş ve fazladan temizlik tedbirleri, hijyen kurallarına uyma davranışı artmaktadır (Grafik 39). Eğitim seviyesi arttıkça salgının yayılması konusunda ve korunma biçimleri hakkındaki bilgileri takip etme, konu ile ilgili yayınları ve özel haberleri takip etme kapasitesi artırmaktadır. Refah ve eğitim seviyesi arttıkça hastalığa karşı tedbirlerinde de artış olmakta ve dolayısıyla bu gurupların salgın karşısında dayanıklılığı daha dar gelir guruplarına göreceli olarak yükselmektedir.

Grafik 38. Sosyo-mekansal refah seviyesine göre hastalığa karşı alınan önlemlerin dağılımı



Grafik 39. Eğitim seviyesine göre hastalığa karşı alınan önlemlerin dağılımı



COVID-19 salgınında 65 ve üstü yaş gruplarının hastalıktan korunmak için kendilerinin aldıkları önlemlerin yanında yakınları da onları korumak için bazı önlemler almıştır. Toplam 502 katılımcıdan 435'i onları korumak için tedbir alan yakınlarının olduğunu belirtmiştir. Bu soruya verilen cevaplarda çalışmanın diğer bölümlerinde de ortaya çıktığı gibi 65 ve üstü yaş gruplarında ailenin en önemli destek birimi olduğu görülmüştür. Yaşlının hastalığa yakalanmaması için önlem alanlar arasında ilk sırayı çocukları almaktadır. Bu soru geniş

cevaplarla kodlandığında çocukları yüzde 64'e yakın bir oranda ebeveynlerinin hastalığa yakalanmaması için çeşitli önlemler almışlardır. İkinci sırayı da eş, gelin ve damat gibi yine birinci derecede yakın aile bireyleri almaktadır (Tablo 89). Açık uçlu olarak yöneltilen bu soru nitel analize de tabi tutulmuştur. NVIVO programında kelime bulutu oluşturularak yapılan analizde en az dört harften oluşan ilk 15 kelime/kavram seçilmiştir. En sık tekrar eden kelime 233 defa, en az belirtilen kelime ise bir defa aktarılmıştır (Şekil 3).

Tablo 89. Yaşlıları COVID-19 hastalığından korumak için hangi yakınları önlem aldı (Açık uçlu yanıt)

Hastalığa Yakalanmaması İçin Kim/ler Önlem Aldı	Frekans	Geçerli Yüzde
Ailesi	9	2,1
Çocuğu/Çocukları	277	63,7
Arkadaşları	6	1,4
Akrabaları	4	0,9
Çocukları/Gelini/Torunları	54	12,4
Eşi	23	5,3
Eşi ve çocukları	24	5,5
Kardeşleri	3	0,7
Kiracısı	2	0,5
Komşuları	7	1,6
Sosyal hizmetler	1	0,2
Yeğeni	7	1,6
Hiçkimse	16	3,7
Diğer	2	0,5
Toplam	435	100

Şekil 3. Yaşlıları korumak için hangi yakınların önlem aldığı kelime bulutu (İlk 15 kelime)



Sorunun nicel analizinde, verilen cevaplar yeniden kodlanarak çocuklar, eş, gelin ve damatlar "aile" başlığında birleştirildiğinde, yaşlıların hastalığa yakalanmaması için tedbir alanların başında yüzde 89 oranında ailelerinin geldiği görülmüştür (Tablo 90). Bu veriye göre aile, özellikle de çocukları yaşlılar için birinci destek birimidir. Sonrasında aileye göre oldukça düşük oranlarda da olsa sosyal çevre gelmektedir. Sosyal Hizmetlerin kendileri için önlem aldığını

söyleyen sadece bir katılımcı vardır. Hastalığa yakalanmaması için hiç kimsenin tedbir almadığını söyleyenler ise yüzde 4'e yakındır (Tablo 90).

Tablo 90. Yaşlıları COVID-19 hastalığından korumak için hangi yakınları önlem aldı (2) (Açık uçlu yanıt)

Hastalığa Yakalanmaması İçin Kim/ler Önlem Aldı	Frekans	Geçerli Yüzde
Ailesi (eşi, çocukları, gelini, torunu, damadı v.b.)	387	89
Arkadaşları ve komşuları	15	3,4
Akrabaları (kardeşleri, yeğeni veya diğer akrabaları)	14	3,2
Sosyal hizmetler	1	0,2
Hiç kimse	16	3,7
Diğer	2	0,5
Toplam	435	100

65 ve üstü yaş grubunu hastalıktan korumak için çocukları başta olmak üzere ailelerinin aldığı tedbirler arasında en yaygın olanları onların dışarı çıkmamasını sağlamaktır. Bu nedenle onların market, eczane ve diğer alışverişlerini yapıyorlar, evlerinde misafir ağırlamalarına izin vermiyorlar ve kendileri de sosyal mesafeye dikkat ederek onlarla yüz yüze temastan kaçınıyor (Tablo 91). Açık uçlu olarak yanıtlanan bu soru için de NVIVO programında kelime bulutu analizi yapılmıştır. Analiz oluşturulurken en az dört harften oluşan ilk 15 kelime/kavram seçilmiştir. En sık tekrar eden kelime 71 defa belirtilmiş, en az belirtilen kelime 15 defa aktarılmıştır (Şekil 4).

Tablo 91. Yaşlıları COVID-19 hastalığından korumak için yakınlarının aldığı önlemler (Açık uçlu - çoklu yanıt)

Hastalığa Yakalanmaması İçin Yakınları Hangi Önlemleri Aldı	n (Cevaplar)	% (Cevaplar)
Alışveriş yaptılar/sipariş verdiler/gönderdiler/getirdiler	140	30,0%
Gelmediler ya da sosyal mesafeye dikkat ettiler/kimsenin gelmesine izin vermediler	135	28,9%
İlaç, vitamin ve sağlıkla ilgili ihtiyaçları temin ettiler	44	9,4%
Dezenfenktan, kolonya, maske aldılar/getirdiler	23	4,9%
Temizlik işlerine yardım ettiler/üslendiler	47	10,1%
Baskı kurdular/izin vermediler	13	2,8%
Kendi kişisel hijyenlerine dikkat ettiler	22	4,7%
Dikkatli olmasını telkin ettiler/bilgi verdiler	24	5,1%
Beslenme/yemek ihtiyaçlarına destek oldular	5	1,1%
Genel olarak ilgileri arttı/daha fazla ilgilenmeye başladılar	11	2,4%

Hiçbirşey yapmadılar	n (Cevaplar)	3
	% (Cevaplar)	0,6%
Toplam	n (Cevaplar)	467
	% (Cevaplar)	100,0%

Şekil 4. Yaşlıları COVID-19 hastalığından korumak için yakınların aldığı önlemler kelime bulutu analizi (İlk 15 kelime)



Salgın sürecindeki destek mekanizmaları açısından aile, sosyal ilişkiler ve kurumsal destekler derinlemesine mülakatlarla da sorgulanmıştır. COVID-19 salgını sürecinde 65 ve üstü nüfusa yönelik sokağa çıkma yasaklarının konulmasıyla birlikte çocuk sahibi olan katılımcıların büyük bir bölümünün temel ihtiyaçları birlikte yaşadıkları ya da farklı evde yaşayan çocukları tarafından karşılanmıştır. Çocuk sahibi olmayan ya da çocukları başka ülkelerde ikamet eden yalnız yaşayan katılımcılar ise yeğen, manevi çocuğu gibi diğer aile üyelerinden destek almaktadır. Gerek nicel veri gerekse nitel veride sarıh bir biçimde ortaya çıktığı gibi ailenin “kalpsiz bir dünyanın sığınağı” (Lasch, 1995) olma işlevi hala sürmektedir.

Gıda ile ilgili ihtiyaçların tedarik ve temininde hane içerisindeki 65 yaş altı bireyler ya da başka evde yaşayan aile üyeleri, özellikle kız çocuklar merkezde yer almaktadır. Çiftler arasında 65 yaş altında ve 18 yaş üstünde olanlar dışarıyla irtibatı sağlayan kişidir. Bu durumlarda eşlerden yasaklara maruz kalmayan ya da kronik hastalıkları az olan sokağa çıkmıştır. Bakkala, kasaba, manava, markete, fırına sipariş verdiğini ve eve servis ile ihtiyaçlarını karşıladığını söyleyen katılımcılar uzun yıllardır aynı yerde ikamet ettiklerini ya da sayılan esnafların bina/site içerisinde yer aldığını belirtmiştir. Az sayıda görüşmeci ise yasaklara rağmen ihtiyaçlarını kendisinin sağladığını ya da evde kalan yatılı bakıcısının desteğini aldığını belirtmiştir.

Eşim alışverişimi yaptı. (...) Ben dün ilaç almaya bile gitmedim eşimi gönderdim, onun kronik hastalığı yok benim daha fazla hastalığım var diye. [G2: 66, Kadın, Eşiyile Yaşayan]

Eşim 65 yaşın altında o şeyi yaptı [G46: 70, Erkek, Eşiyle Yaşayan].

Bir tek banka için çıktım işte. Zaten kızım alışverişe hallediyordu. Dışardan emekli olduğum için kartla çektiğin zaman Türk parası çekiyorsun onun için mecbur bankaya gittim. [G26: 65, Kadın, Çocuğuyla Yaşayan]

Çocukların desteğine yönelik anlatılar katılımcıların büyük bir bölümü tarafından birden çok alan için vurgulanmıştır. Ebeveynlerine destek olan 65 yaş altı kuşak birlikte yaşadığı ya da ayrı evlerde yaşadığı ebeveynlerinin alışveriş, yemek, sağlık ve bankacılık işlemleri gibi ihtiyaçlarını çeşitli yollardan sağlamışlardır.

(Çocukları için) Onlar internet üzerinden online sipariş verdi. Aşağı yukarı iki aydır yiyeceğim, içeceğim online üzerinden geldi. Büyük bir mağazadan sipariş verdiler, onlar getirdi. Her şeyimi; etimi, sütümü, meyvem, sebzemi getirdiler. [G31: 66, Kadın, Yalnız Yaşayan]

Şöyle oldu. Oğlum İstanbul dışında oturuyordu onun için oradan Migros üzerinden bana paket gönderdiler. [G48: 69, Erkek, Yalnız Yaşayan].

Oluyorlar, oluyorlar. Benim üç tane kızım etrafımda oturuyor, oğlum var etrafımda torunlarım var, onlar da hepsi yardımcı oldular. Alınacak bir şey varsa alıyorlar kızlarımız evimizi temizliyorlar. Öyle oldu yani. [G23: 78, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

Kızlar yiyeceklerimi getirip kapıda veriyorlardı ama yalnızlık beni bayağı bir zorladı da. [G6: 79, Erkek, Yalnız Yaşayan]

(Çocuklarım) Vitamin ve maske sipariş ettiler. [G1: 67, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

Kızım eczaneden aldı ilaçlarımı, raporlu olduğu için ilaçlarımız, kızım gidip aldı ve bu şekilde. [G11: 67, Kadın, Çocuğu ve Torunuyla Yaşayan]

İlk üç ay banka işlerimi de kızım yaptı sağ olsun. [G30: 76, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

(Kızım) Yapboz gibi bulmaca gibi şeyleri internetten sipariş ediyordu. [G10: 69, Erkek, Çocuğu ve Eşiyle Yaşayan]

(Çocukları için) Şunlara dikkat et ya da benim uykusuzluğumu gidermek için ilaçları filan önerdiler. [G10: 69, Erkek, Çocuğu ve Eşiyle Yaşayan]

Diğer yandan derinlemesine mülakatlarda 65 ve üstü yaş grupları, çocuklarının onları hastalıktan korumak amaçlı olan ilgilerini destek olarak yorumlanmakla beraber bu ilginin uyarı ve müdahale düzeyine geldiği durumlardan da bahsetmişlerdir

(...) Sonra da 65 yaş üstüne yasaklar başladı. Kızım oraya elleme buraya elleme diyordu. [G9: 66, Kadın, Çocuğu ve Eşiyile Yaşayan]

Her şey değışti. Değışmeyen bir şey kalmadı. En azından yapımız değışti. Beni her yerden kısıtladı şunu yapma bunu yapma hem kamu kurumlarının hem çocuklarımın müdahalesi oldu. Şunu yapma bunu yapma. [G22: 76, Erkek, Eşiyile Yaşayan]

Bir de üzerimize bir baskı oluştu haklı olarak. Kızım tarafından da aman baba şuraya gitme oğlum baba şu derneğe gitme birileriyle görüştüğümde aman baba görüşme. Bizim yaşantımızı insan ilişkilerimizi olumsuz anlamda etkiledi. (...) Basın medya aracılığıyla yönetenlerin bilinçsizce yanlış düşüncelerle yaşlılar hemen hastalık kapacak hemen ölecek gibi bu kapatmalar gençler üzerinde çok olumsuz etki yarattı. Kızım yiyecek getiriyordu baba kapıya astım al diyordu. Temasla geçer pislikle geçer eşya verip alırken geçer böyle olacağını biliyoruz ama bunların bu tavırları babam ölmesin şeyinde hissetmeye başladık. Ki bunu daha sosyal, ekonomik kültürel düzeyi yüksek ailelerde bu daha ağır yaşandı. Baba sakın dışarı çıkma ölürsün. Adam da evde kapalı kalıyor, balkona çıkamıyor camı açamıyor. [G29: 68, Erkek, Eşiyile Yaşayan]

Yalnız yaşayan, çocuğu olmayan iki kadın görüşmeci yeğenlerinin, çocukları yurtdışında yaşayan başka bir görüşmeci ise manevi kızının kendilerine destek olduğunu aktarmıştır. Her iki durumda da destek alınan konular ve sunulan desteğin biçimi yukarıda aktarılan çerçevededir.

İlk zamanlar çok ne diyim tedirgin olduk ne yapacağımızı bilemedim ondan sonra işte ev işi alışverişi yeğenim yaptı, annesi yaptı. Tabii onlar olmasaydı artık çok çok daha fazla sıkılacaktım, onların olması benim için çok büyük bir avantaj oldu. [G36: 68, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Marketten gelen ürünleri manevi oğlum, kızım getiriyordu orada birkaç saat kapıda duruyordu ondan sonra da elime eldiveni giyiyordum ağızma maskemi takıyordum mutfağa getiriyordum. Birkaç saat de burada duruyordu artık ne alındıysa sirkeli sularla 2- 3 saat sulara dura dura yıkıyor yıkıyor ondan sonra dolabına koyuyordum. [G19: 74, Kadın, Yalnız Yaşayan]

Hastalığa yakalanmamak için alınan önlemlerin en zoru: sokağa çıkamamak!

COVID-19 hastalığından korunmak üzere alınan önlemlerin 65 ve üstü yaş gruplarının gündelik yaşamında meydana getirdiği zorlukların en önemlisinin sokağa çıkamamaktan kaynaklı mağduriyetler olduğu görülmüştür. Katılımcıların yüzde 94'ü COVID-19 salgınının yaşamlarında yarattığı en büyük değışikliğin dışarı çıkamamak olduğunu söylemişlerdir.

Sosyal ilişkilerin sınırlandırılması da katılımcıların yüzde 70,9'ünün gündelik yaşamında önemli bir değişiklik olarak ortaya çıkmıştır. Sokağa çıkamama, fiziksel hareketliliğin azalması, daha çok televizyon seyretme, daha çok telefon görüşmesi yapma ve daha çok temizlik yapma katılımcıların COVID-19'dan korunmak için gündelik yaşamlarında yaptıkları en önemli değişimler olarak ortaya çıkmıştır (Tablo 92). Hastalığa yakalanmamak için alınan önlemlerin yaşlıların hayatında yarattığı değişiklikler cinsiyete göre farklılaşmaktadır. Sosyal ilişkilerinin kısıtlanması erkeklerin gündelik yaşamında kadınlara göre daha fazla değişikliğe neden olurken, temizlik işlerindeki artışın ise kadınların gündelik yaşamında erkeklere göre daha önemli bir değişiklik olduğu görülmektedir. Daha çok televizyon seyretmek ve haberler izlemek de erkekler için kadınlara göre daha fazla değişen bir gündelik yaşam faaliyeti olmuştur (Tablo 93).

Tablo 92. COVID-19 hastalığından korunmak için alınan önlemlerin gündelik yaşamda yarattığı değişiklikler

Hastalığa Yakalanmamak İçin Aldığı Önlemlerle Gündelik Hayatında Neler Değişti		
Kendisi hiçbir değişiklik yapmadı ancak yasak nedeniyle sokağa çıkamadı	n (Cevaplar)	179
	% (Cevaplar)	6,7%
Kendi isteğiyle sokağa çıkmadı/eve kapandı	n (Cevaplar)	290
	% (Cevaplar)	10,8%
Sosyal çevresi ile ilişkileri sınırlandı/ arkadaşları/ailesi ile daha az görüştü	n (Cevaplar)	355
	% (Cevaplar)	13,2%
Temizlik işleri hayatında daha çok yer almaya başladı	n (Cevaplar)	222
	% (Cevaplar)	8,3%
Dezenfektan ve kolonya kullanımı nedeniyle ellerinde yaralar oluştu	n (Cevaplar)	59
	% (Cevaplar)	2,2%
Fiziki hareketliliği azaldı	n (Cevaplar)	281
	% (Cevaplar)	10,5%
Daha çok televizyon seyretti	n (Cevaplar)	267
	% (Cevaplar)	9,9%
Daha çok kitap okudu	n (Cevaplar)	96
	% (Cevaplar)	3,6%
Daha çok ibadet etti	n (Cevaplar)	79
	% (Cevaplar)	2,9%
Daha çok telefon görüşmesi yaptı	n (Cevaplar)	193
	% (Cevaplar)	7,2%
Daha çok internette gezindi	n (Cevaplar)	113
	% (Cevaplar)	4,2%
Haberleri daha sıkı takip etti	n (Cevaplar)	264
	% (Cevaplar)	9,8%
Uyku düzeni değişti/geceleri oturdu	n (Cevaplar)	77
	% (Cevaplar)	2,9%
Hastalığa yakalanmamak için daha iyi beslendi/daha sağlıklı hale geldi ve kilo verdi	n (Cevaplar)	80
	% (Cevaplar)	3,0%
Daha çok yemek yediği / dışarı çıkamadığı için kilo aldı	n (Cevaplar)	66
	% (Cevaplar)	2,5%
Diğer	n (Cevaplar)	67
	% (Cevaplar)	2,5%
Toplam	n (Cevaplar)	2688

		% (Cevaplar)		100,0%
Tablo 93. Hastalıktan korunmak için gündelik hayattaki değişikliklerim cinsiyete göre dağılımı				
Hastalığa Yakalanmamak İçin Aldığı Önlemlerle Gündelik Hayatında Neler Değişti		Cinsiyet		
		Kadın	Erkek	Toplam
Kendisi hiçbir değişiklik yapmadı ancak yasak nedeniyle sokağa çıkamadı	n (Cevaplar)	82	96	178
	% (Cevaplar)	46,1	53,9	100,0
Kendi isteğiyle sokağa çıkmadı/eve kapandı	n (Cevaplar)	138	150	288
	% (Cevaplar)	47,9	52,1	100,0
Sosyal çevresi ile ilişkileri sınırlandı/ arkadaşları/ailesi ile daha az görüştü	n (Cevaplar)	161	192	353
	% (Cevaplar)	45,6	54,4	100,0
Temizlik işleri hayatında daha çok yer almaya başladı	n (Cevaplar)	126	93	219
	% (Cevaplar)	57,5	42,5	100,0
Dezenfektan ve kolonya kullanımı nedeniyle ellerinde yaralar oluştu	n (Cevaplar)	37	21	58
	% (Cevaplar)	63,8	36,2	100,0
Fiziki hareketliliği azaldı	n (Cevaplar)	125	155	280
	% (Cevaplar)	44,6	55,4	100,0
Daha çok televizyon seyretti	n (Cevaplar)	107	158	265
	% (Cevaplar)	40,4	59,6	100,0
Daha çok kitap okudu	n (Cevaplar)	43	53	96
	% (Cevaplar)	44,8	55,2	100,0
Daha çok ibadet etti	n (Cevaplar)	40	38	78
	% (Cevaplar)	51,3	48,7	100,0
Daha çok telefon görüşmesi yaptı	n (Cevaplar)	96	95	191
	% (Cevaplar)	50,3	49,7	100,0
Daha çok internette gezindi	n (Cevaplar)	49	63	112
	% (Cevaplar)	43,8	56,3	100,0
Haberleri daha sıkı takip etti	n (Cevaplar)	109	153	262
	% (Cevaplar)	41,6	58,4	100,0
Uyku düzeni değişti/geceleri oturdu	n (Cevaplar)	32	44	76
	% (Cevaplar)	42,1	57,9	100,0
Hastalığa yakalanmamak için daha iyi beslendi/daha sağlıklı hale geldi ve kilo verdi	n (Cevaplar)	38	49	87
	% (Cevaplar)	43,7	56,3	100,0
Daha çok yemek yediği / dışarı çıkamadığı için kilo aldı	n (Cevaplar)	22	44	66
	% (Cevaplar)	33,3	66,7	100,0
Diğer	n (Cevaplar)	32	37	69
	% (Cevaplar)	46,4	53,6	100,0
Toplam	n (Cevaplar)	1237	1441	2678
	% (Cevaplar)	46,2	53,8	100,0

COVID-19 hastalığına yakalanma şüphesi

COVID-19'a yakalandıklarına dair bir şüpheye kapılıp kapılmadıklarına dair sorulan soruya yüzde 89,2 gibi yüksek bir oranda böyle bir şüpheye kapılmadıklarını söylemişlerdir. Katılımcıların büyük bir kısmı hastalığa yakalanma korkusu ve endişesi duymalarına rağmen hastalığa yakalanmış olduklarına dair bir şüphe duymadıkları anlaşılmaktadır. Hastalığa yakalandığına dair şüphe duyanların oranı ise yüzde 10,8'dir (Tablo 94).

Derinlemesine mülakatlarda da salgın süresince hastalığa yakalanma kaygısı ile hastalığın semptomlarını yaşadığını düşünme, panik olma, aşırı evham, sürekli bedenine odaklanma, tedirginlik ve korku hali yaşadıklarına anlatılar vardır.

İlk etapta, pandeminin ilk süreçlerinde insan kendinde bir şey arıyor. Acaba hasta mıyım? diye. Bir şey oldu mu olmadı mı? Acaba bir şey var mı? gibi paniklemeler şunlar bunlar oldu ama zamanla geçti. [G3: 71, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

Tablo 94. COVID-19 hastalığına yakalanma şüphesi

COVID-19'a Yakalanma Şüphesi Yaşadı mı	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet	54	10,8
Hayır	447	89,2
Toplam	501	100
Kayıp Veri	1	
Toplam	502	

COVID-19 hastalığına yakalanma şüphesinin hastalığın 2020 Temmuz-Kasım ayları arasındaki seyrinde farklılık gösterip göstermediğini ortaya çıkarmak üzere alınan çapraz tabloda ise hastalığa yakalandığı şüphesinin, vaka ve ölüm sayılarının arttığı Ekim ayında yüzde 13,8, Kasım ayında yüzde 16,1 ile Temmuz, Ağustos ve Eylül aylarından daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir (Tablo 95).

Tablo 95. COVID-19 şüphesi duyma oranlarının aylara göre dağılımı

COVID-19'a Yakalanma Şüphesi Yaşadı mı?		Anketin Uygulandığı Ay					
		Temmuz	Ağustos	Eylül	Ekim	Kasım	Aralık
Evet	n	0	12	8	22	5	47
	%	0,0	25,5	17,0	46,8	10,6	100,0
Hayır	n	6	134	87	138	26	391
	%	1,5	34,3	22,3	35,3	6,6	100,0
Toplam	n	6	146	95	160	31	438
	%	1,4	33,3	21,7	36,5	7,1	100,0

COVID-19'a yakalandığına dair şüphe duyan 54 kişiye sorulan sorularla hastalık şüphesine kapıldıklarında izledikleri yol ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır. Bu şüpheyi yaşayan 54 kişinin yüzde 53,7'si sadece belirtileri izleyerek hastalığa yakalanıp yakalanmadığını takip etmiş, yüzde 11,1'i bir hastaneye giderek COVID-19 testi yaptırmış, yüzde 9,3'u şüphesini yakınlarına söylemiş ve yüzde 5,6'sı 112'yi ya da kendi doktorunu arayarak şüphesini dile getirmiştir (Tablo 96). COVID-19 hastalığına yakalandığına dair şüphe duyma oranlarında kadın ve erkeklerde anlamlı bir farklılık olmamasına karşın, refah seviyesi değiştikçe şüphe duyma durumunun da değiştiği görülmüştür (Tablo 97 ve 98). Refah seviyesi arttıkça hastalığa yakalanma şüphesi azalmıştır. Refah seviyesinin görece yüksek olduğu yaşlılarda hastalığa karşı önlemlerin uygulanmasında daha az zorlukla karşılaşıldığı düşünülebilir. Kronik hastalıkların takibi, iyi

beslenme ve dijital alışveriş gibi hastalık karşısında dayanıklılığı artıracak ve teması azaltacak olanaklar gelir yükseldikçe artmaktadır.

Tablo 96. COVID-19 şüphesi duyan katılımcıların davranış biçimleri

COVID-19 Yakalanma Şüphesinde Ne Yaptı	Frekans	Geçerli Yüzde
Sadece belirtilerin gerçek olup olmadığını takip etti	29	53,7
112'yi arayarak şüphesini söyledi	3	5,6
Kendi doktorunu arayarak şüphesini söyledi	3	5,6
Hastaneye giderek şüphesini söyledi ve sağlık kontrolü yaptırdı	6	11,1
Kamu hastanesinde COVID-19 testi yaptırmak istedi ama yapmadılar	1	1,9
Kamu hastanesinde COVID-19 testi yaptırmak istedi ve yaptılar	6	11,1
COVID-19 testini kamu hastanesinde yaptıramadığı için özel hastanede yaptırdı	1	1,9
COVID-19'a yakalandığından şüphe ettiğini yakınlarına söyledi, onlar gerekli takipleri yaptılar	5	9,3
Toplam	54	100
Kayıp Veri	1	
Toplam	55	

Tablo 97. Hastalığa yakalanma şüphesinin cinsiyete göre dağılımı

COVID-19'a Yakalanma Şüphesi Yaşadı Mı		Cinsiyet		
		Kadın	Erkek	Toplam
Evet	n	27	26	53
	%	50,9	49,1	100,0
Hayır	n	208	237	445
	%	46,7	53,3	100,0
Toplam	n	235	263	498
	%	47,2	52,8	100,0

Tablo 98. Sosyo-mekansal statüye göre hastalığa yakalanma şüphesinin dağılımı

Sosyo-mekansal Statü		COVID-19'a Yakalanma Şüphesi Yaşadı Mı		
		Evet	Hayır	Toplam
Alt ve orta-altı	n	29	193	222
		13,1	86,9	100,0
Orta	n	20	178	198
		10,1	89,9	100,0
Üst ve orta üstü	n	5	76	81
		6,2	93,8	100,0
Toplam	n	54	447	501
		10,8	89,2	100,0

COVID-19 hastalığına yakalandığını düşünen 54 kişiden 8'i COVID-19 tanısı almıştır (Tablo 99). COVID-19 tanısı konulan 8 kişinin hastalığa yakalandığı dönemi tespit etmek üzere alınan çapraz tabloya göre, 2020 Ağustos ayında hastalığa yakalandığına dair şüphe duyan 12 kişiden 1'ine, 2020 Ekim ayında şüphe duyan 22 kişiden 6'sına, 2020 Kasım ayında şüphe

duyan 5 kişiden 1'ine COVID-19 tanısı konulmuştur. Eylül ayında şüphe duyan 8 kişinin ise hiçbiri COVID-19 tanısı almamıştır (Tablo 100). Bu oranlar salgının seyri ile uyumludur. Ekim ve Kasım aylarında genelde görülen artış, ankete katılanlarla anketin yapıldığı zaman arasında da farklılaşma olarak izlenmiştir. COVID-19 tanısı konulmuş katılımcıların 4'ü evde takip edilerek iyileşmiş, 3 tanesi tanı konulduğunda hastaneye yatırılarak tedavi edilmiş ve biri de önce evde takip edilmiş ancak ağırlaşınca hastaneye yatırılarak tedavi edilmiştir (Tablo 101). Hastanede tedavi olanların tedavileri 7-24 gün arasında sürmüştür.

Tablo 99. COVID-19 şüphesi duyanlarda tanı konulma oranı

COVID-19 Tanısı Konuldu mu	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet	8	14,8
Hayır	46	85,2
Toplam	54	100
Kayıp Veri	1	
Toplam	55	

Tablo 100. Aylara göre COVID-19 tanısı konulan katılımcıların dağılımı

Anketin Uygulandığı Ay	COVID-19 Tanısı Konuldu Mu		
	Evet	Hayır	Toplam
Ağustos	n 1	11	12
	(%) 8,3%	91,7%	100,0%
Ekim	n 6	16	22
	(%) 27,3%	72,7%	100,0%
Eylül	n 0	8	8
	(%) 0,0%	100,0%	100,0%
Kasım	n 1	4	5
	(%) 20,0%	80,0%	100,0%
Toplam	n 8	39	47
	(%) 17,0%	83,0%	100,0%

Tablo 101. COVID-19 tanısı konulan katılımcılara uygulanan tedavi prosedürleri

COVID-19 Tanısı Konulduğunda Nasıl Bir Müdahale Yolu İzlendi	Frekans	Geçerli Yüzde
Eve gönderip 14 gün takip ettiler	4	50
Önce eve gönderip takip ettiler ama iyileşme olmayınca hastaneye yatırdılar	1	12,5
Doğrudan hastaneye yatırdılar	3	37,5
Toplam	8	100
Kayıp Veri	1	
Toplam	9	

Hastanede tedavi olan katılımcıların yaşadıkları en güçlü duygular, hüznün, ölüm korkusu, yalnızlık duygusu, yakınlarının endişesine karşı duyulan üzüntü olarak ortaya çıkmıştır (Tablo 102). Bulaşıcı hastalık nedeniyle hastanede yalnız olmanın verdiği hüznün duygusu, Türkiye

toplumunda yaygın olan hastane refakati ve hastane ziyaretlerinin yoksunluğu ile ilişkilendirilebilir.

Tablo 102. Hastanedeki duyguları

Hastanedeki Duyguları Nasıldı		
Ölmekten/yalnız ölmekten korktum	n (Cevaplar)	0
	% (Cevaplar)	0,0%
Yalnızlık hissettim	n (Cevaplar)	1
	% (Cevaplar)	33,3%
Hüzünlendim/Ağladım	n (Cevaplar)	1
	% (Cevaplar)	33,3%
Yakınlarım benim için endişelendiği için üzüldüm	n (Cevaplar)	0
	% (Cevaplar)	0,0%
Ölmek korkusu değil iyileşme düşüncesi daha ağır bastı	n (Cevaplar)	0
	% (Cevaplar)	0,0%
Benden daha ağır hastalar için üzüldüm	n (Cevaplar)	0
	% (Cevaplar)	0,0%
Hastanede ölenler için üzüldüm	n (Cevaplar)	0
	% (Cevaplar)	0,0%
Diğer	n (Cevaplar)	1
	% (Cevaplar)	33,3%
Toplam	n (Cevaplar)	3
	% (Cevaplar)	100,0%

COVID-19 hastalığına yakalanma şüphesi duyan 54 katılımcıdan COVID-19 tanısı konulan 8 kişinin 6'sı alt ve orta-altı sınıf, 2'si orta sınıfa dahildir. Hastalığa yakalandığından şüphe duyan üst ve orta üstü sınıf refah seviyesine sahip 5 kişiden hiçbiri COVID-19 tanısı almamıştır (Tablo 103). Her ne kadar COVID-19 'un bütün toplumsal sınıfları etkileyen, refah seviyesine göre ayırım yapmayan bir virüs olduğu yaklaşımı öne sürülse de refah seviyesi yükseldikçe hem korunma tedbirlerini uygulamak hem de rutin sağlık kontrollerini yaptırmak ve bağışıklık sistemini yüksek tutmak için gerekli önlemlerin maliyetini karşılamak kolaylaşmaktadır. Gerek anketlere verilen cevaplar gerekse derinlemesine mülakatlar, yaşlılık refahı ile salgına dayanıklılık arasında doğrusal bir ilişki olduğunu göstermektedir. Tüm katılımcılara yakın çevrelerinde COVID-19 tanısı alanlara dair sorulan soru refah seviyesi ile çaprazlandığında da refah seviyesi ile hastalığa yakalanma arasında paralellik görülmektedir (Tablo 104).

Tablo 103. Sosyo-mekansal statüye göre COVID-19 tanısı konma dağılımı

Sosyo-mekansal Statü	COVID-19 tanısı alanlar			Toplam
		Evet	Hayır	
Alt ve orta-altı	n	6	23	29
	%	20,7	79,3	100,0
Orta	n	2	18	20
	%	10,0	90,0	100,0
Üst ve orta üstü	n	0	5	5
	%	0,0	100,0	100,0
Toplam	n	8	46	54

	% 14,8	85,2	100,0
--	--------	------	-------

Tablo 104. Sosyo-mekansal statüye göre aile/yakın çevrede COVID-19 tanısı konma dağılımı

Sosyo-mekansal Statü		Ailesinde/Yakın Çevresinde COVID-19'a Yakalanan Oldu mu?		
		Evet	Hayır	Toplam
Alt ve orta-altı	n	85	137	222
	%	38,3	61,7	100,0
Orta	n	66	132	198
	%	33,3	66,7	100,0
Üst ve orta üstü	n	21	59	80
	%	26,3	73,8	100,0
Toplam	n	172	328	500
	%	34,4	65,6	100,0

COVID-19 tanısı almış olanların 7'sinin yakın çevresi karantinaya alınırken birinin yakın çevresi alınmamıştır. Katılımcıların yarısının karantinaya alınan yakın çevresinde de COVID-19 teşhis edilmiştir (Tablo 105 ve 106). Bunlar birinci derecede akrabalar olan eş ve çocuklardır.

Tablo 105. COVID-19 hastalığına yakalananların aile ve yakın çevresinin karantinaya alınma oranları

Yakın Çevresi Karantinaya Alındı Mı	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet	7	87,5
Hayır	1	12,5
Toplam	8	100
Kayıp Veri	1	
Toplam	9	

Tablo 106. COVID-19 hastalığına yakalananların aile ve yakın çevresinde hastalığa yakalanma oranları

Ailesinde/Yakın Çevresinde COVID-19 Teşhis Edildi Mi	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet	4	50
Hayır	4	50
Toplam	8	100
Kayıp Veri	1	
Toplam	9	

Diğer yandan 502 katılımcı içinde aile ve yakın çevrelerinde COVID-19 hastalığına yakalananların oranı ise yüzde 34,4'tür. Ankete katılan her üç kişiden birinin yakın çevresinde hastalığa yakalananlar olmuştur. Yakın çevrede hastalığa yakalananlar arasında ölüm oranı ise yüzde 48,6'dır (Tablo 108). Katılımcıların yakın çevrelerinde COVID-19 teşhisi konulan kişilerin sayısı ile salgının aylara göre seyri arasındaki ilişkiyi görmek üzere alınan çapraz tabloda 2020 Ekim ve Kasım aylarındaki artış açıkça ortaya çıkmaktadır (Tablo 109). Ağustos ayında anket yapılan kişilerin yüzde 25'inin yakın çevresinde COVID-19 teşhisi konulan biri

varken bu sayı Ekim ayında bu oran yüzde 39'a ve Kasım ayında yüzde 48'e çıkmaktadır. Kasım ayında katılımcıların neredeyse yarısının yakın çevresinde bir veya daha fazla COVID-19 hastası vardır.

Tablo 107. Katılımcıların aile/yakın çevrelerinde COVID-19 hastalığına yakalanma oranları

Ailesinde/Yakın Çevresinde COVID-19'a Yakalanan Oldu Mu	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet	172	34,4
Hayır	328	65,6
Toplam	500	100
Kayıp Veri	2	
Toplam	502	

Tablo 108. Aile ve yakın çevresinde COVID-19'a yakalananların iyileşme-vefat oranları

COVID-19'a Yakalanan Yakınların Durumu	Frekans	Geçerli Yüzde
Vefat etti	91	48,6
İyileşti	96	51,3
Toplam	187	100,0

Tablo 109. Anketin uygulandığı aya göre aile/yakın çevrede COVID-19'a yakalanma dağılımı

Anketin Uygulandığı Ay		Ailesinde/Yakın Çevresinde COVID-19'a Yakalanan Oldu Mu		
		Evet	Hayır	Toplam
Temmuz	n	0	6	6
	%	0,0	100,0	100,0
Ağustos	n	36	110	146
	%	24,7	75,3	100,0
Eylül	n	34	61	95
	%	35,8	64,2	100,0
Ekim	n	63	97	160
	%	39,4	60,6	100,0
Kasım	n	15	16	31
	%	48,4	51,6	100,0
Toplam	n	148	290	438
	%	33,8	66,2	100,0

3.5. 65 Yaş ve Üzeri Sokağa Çıkma Yasağı Deneyimi

COVID-19 hastalığı, büyük çoğunluğunun en az bir kronik hastalığı olan 65 yaş ve üzeri yaş grupları için daha büyük risk teşkil ettiği salgının başladığı Çin ve hızla yayıldığı Avrupa ülkelerinde erken ortaya çıkan önemli bir veridir. Bu nedenle COVID-19 virüsü karşısında sağlık çalışanlarından sonra en yüksek risk grubu olarak tanımlanan grup yaşlı nüfustur. Yaşlı nüfusun korunması için alınan tedbirler arasında onlara virüsün bulaşma yollarını mümkün olduğunca azaltan yöntemlerden biri de onları evde tutularak virüsle temaslarının önlenmeye çalışılması olmuştur. Hastalığın Türkiye'de görülmeye başladığı 2020 Mart ayından itibaren

alınan önlemler arasında 65 yaş ve üzeri nüfusun sokağa çıkmasını tamamen yasaklandığı Nisan-Haziran arası dönemi nasıl deneyimledikleri sayısal ve nitel tekniklerle toplanan verilerle ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır.

Gerek anketlere cevap veren gerekse derinlemesine mülakatlara katılan 65 ve üstü yaşlardaki katılımcılar sokağa çıkma yasağından büyük oranda olumsuz etkilendiklerini söylemektedirler. Ankete cevap verenlerin yüzde 62,6'sı olumsuz, yüzde 9,4'ü hem olumlu hem olumsuz ve 0,8'i olumlu etkilendiklerini söylemişlerdir. Sokağa çıkma yasağının hayatlarında bir değişiklik yaratmadığını söyleyenlerin oranı ise yüzde 27,2'dir (Tablo 110). Sokağa çıkma yasağının hayatlarında bir değişiklik yaratmadığını söyleyen grubun büyük bölümünü COVID-19 salgını öncesinde de yaş, bedensel engeller, sağlık sorunları ve diğer nedeniyle zaten sokağa çık(a)mayanlar oluşturmaktadır.

Tablo 110. 65 yaş ve üstü sokağa çıkma yasağından etkilenme oranları

Sokağa Çıkma Yasağı Hayatını Nasıl Etkiledi	Frekans	Geçerli Yüzde
Olumlu etkiledi	4	0,8
Hem olumlu hem de olumsuz etkileri oldu	47	9,4
Olumsuz etkiledi	313	62,6
Hayatında bir değişikliğe neden olmadı	136	27,2
Toplam	500	100
Kayıp Veri	2	
Toplam	502	

Sokağa çıkma yasağının olumsuz ya da olumlu etkileri cinsiyet ve refah düzeyine göre farklılık göstermiştir. Sokağa çıkma yasağından olumsuz etkilenme kadınlar arasında yüzde 60,3, erkekler arasında yüzde 65,4 oranındadır. Aynı şekilde sokağa çıkma yasağının hayatlarında bir değişiklik yapmadığını söyleyenler arasında da kadınların oranı yüzde 32,9 iken erkeklerde bu oran yüzde 21,3'e düşmektedir (Tablo 111). Bu oranlar kadınların evde olmaya daha alışkın ve tahammüllü yapan geleneksel cinsiyet rolleri ile ilişkilidir. Bu durum aynı zamanda yaşlı kadınların salgın koşullarında evde kalmak konusunda duygusal olarak erkeklere göre daha dayanıklı olduğunu da göstermektedir. Diğer yandan yaşlılıkta refah seviyesi de sokağa çıkma yasağından olumsuz etkilenmeyi belirleyici bir unsurdur. Refah seviyesi daha yüksek olan yaşlılar sokağa çıkma yasağında refah seviyesi daha düşük olanlara göre daha dayanıklıdır. Alt ve orta gelir gruplarını yüzde 60'tan fazlası sokağa çıkma yasağından olumsuz etkilenirken, daha üst gelir gruplarında bu oran yüzde 50 civarındadır (Tablo 112). Aynı şekilde sokağa çıkma yasağının hayatlarında bir değişikliğe neden olmadığını düşünenler arasında da refah seviyesi yüksek olanlar daha fazladır.

Tablo 111. Cinsiyete göre sokağa çıkma yasaklarının etkilerinin dağılımı

Cinsiyet	Sokağa Çıkma Yasağı Hayatını Nasıl Etkiledi
----------	---

		Olumlu etkiledi	Hem olumlu hem de olumsuz etkileri oldu	Olumsuz etkiledi	Hayatında bir değişikliğe neden olmadı	Toplam
Kadın	n	0	16	141	77	234
	%	0,0	6,8	60,3	32,9	100,0
Erkek	n	4	31	172	56	263
	%	1,5	11,8	65,4	21,3	100,0
Toplam	n	4	47	313	133	497
	%	0,8	9,5	63,0	26,8	100,0

Tablo 112. Sosyo-mekansal statüye göre sokağa çıkma yasaklarının etkilerinin dağılımı

Sosyo-mekansal Statü	Sokağa Çıkma Yasağı Hayatını Nasıl Etkiledi					Toplam
	Olumlu etkiledi	Hem olumlu hem de olumsuz etkileri oldu	Olumsuz etkiledi	Hayatında bir değişikliğe neden olmadı		
Alt ve orta-altı	n	1	21	140	60	222
	%	0,5	9,5	63,1	27,0	100,0
Orta	n	3	13	131	51	198
	%	1,5	6,6	66,2	25,8	100,0
Üst ve orta üstü	n	0	13	42	25	80
	%	0,0	16,3	52,5	31,3	100,0
Toplam	n	4	47	313	136	500
	%	0,8	9,4	62,6	27,2	100,0

Sokağa çıkma yasağından olumlu etkiler

Sokağa çıkma yasağından olumlu etkilendiklerini ifade eden 4 katılımcı ile hem olumlu hem de olumsuz etkilendikleri söyleyen 47 katılımcı olumlu etkilenme nedenleri ailelerine daha fazla zaman ayırma, dışarıda para harcamadıkları için tasarruf etme, daha sağlıklı beslenme, kendine/hobilerine vakit ayırma, evde birikmiş işleri yapacak zamanı bulmak şeklinde ifade edilmiştir (Tablo 113)

Tablo 113. Sokağa çıkma yasağından olumlu etkilenme nedenleri (Çoklu yanıt)

Sokağa Çıkma Yasağının Olumlu Etkileri Hangi Alanlarda Oldu		
Ailemle vakit geçirdim/ilişkilerim düzeldi	n (Cevaplar)	10
	% (Cevaplar)	21,3%
Giyim ve sosyal yaşama harcanan masraflar azaldığı için tasarruf edebildim	n (Cevaplar)	17
	% (Cevaplar)	36,2%
Daha sağlıklı beslendim/spor yaptım/kilo verdim	n (Cevaplar)	9
	% (Cevaplar)	19,1%
Temassızlık/bulaşma riskinin azalması	n (Cevaplar)	2
	% (Cevaplar)	4,3%

Dinlendim/kendime zaman ayırdım/düşündüm	n (Cevaplar)	3
	% (Cevaplar)	6,4%
Diğer	n (Cevaplar)	6
	% (Cevaplar)	12,8%
Toplam	n (Cevaplar)	47
	% (Cevaplar)	100,0%

Bu olumlu etki derinlemesine mülakatlarda daha ayrıntılı olarak sorgulanmıştır. Olumlu etki de cinsiyet rollerine göre değişmiştir. Kadın ve erkeklerin boş zamanı faaliyet zamanına dönüştürme deneyimlerinde toplumsal cinsiyet rolleri örgü, dikiş-nakış işleri ile uğraşan bir kadın görüşmeci ile evdeki tadilat-tamirat işlerine başlayan erkek katılımcının anlatımları bu farkın en açık olarak yansıdığı örneklerdir.

Allahtan benim bazı hobilerim var. Dikiş dikmeyi, makineyi, örgü örmeyi çok seven bir insanım. O arada birçok şey yaptım. Dikişimi yaptım tamirleri yaptım, birikmiş bu işleri yaptım. [G31: 66, Kadın, Yalnız Yaşayan]

Aldım, ustaları yanıma aldım (...) evde tadilat yaptım kırdım döktüm yaptım. Hanımı da gönderdim çocukların yanına. [G27: 67, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

Diğer yandan sokağa çıkma yaşağında dışarıda harcama yapamamaktan kaynaklı tasarrufu evde kalmanın olumlu yanı olarak görenlerin ağırlığını daha düşük refah seviyesindeki katılımcılar oluşturmaktadır (Tablo 114).

Tablo 114. Sosyo-mekansal statüye göre sokağa çıkma yaşağının olumlu etkilerinin dağılımı

Sosyo-mekansal Statü		Sokağa Çıkma Yasağının Olumlu Etkileri Hangi Alanlarda Oldu						
Alt ve orta-altı	n (Cevaplar)	7	10	3	1	0	1	22
	% (Cevaplar)	31,8	45,5	13,6	4,5	0,0	4,5	100,0
Orta	n (Cevaplar)	4	5	4	0	1	4	18
	% (Cevaplar)	22,2	27,8	22,2	0,0	5,6	22,2	100,0
Üst ve orta üstü	n (Cevaplar)	0	2	2	1	2	1	8
	% (Cevaplar)	0,0	25,0	25,0	12,5	25,0	12,5	100,0
Toplam	n (Cevaplar)	11	17	9	2	3	6	48
	% (Cevaplar)	22,9	35,4	18,8	4,2	6,3	12,5	100,0

Bu tasarruf durumu derinlemesine mülakatlarda katılımcılara sorulan sokağa çıkma yaşağında harcamalarında bir azalma olup olmadığına dair soruya verilen cevaplarda şöyle yansımıştır:

Önce 3 kişi ayrı ayrı harcıyorduk. Şimdi tek harcama oldu. Dışarıdaki kalemler azaldı. Ondan dolayı bir tasarruf oldu. Tabii bu benim için, bu bizim ailemiz için tabii. [G10: 69, Erkek, Çocuğu ve Eşiyile Yaşayan]

Yani şöyle tabii ki kıyafet ayakkabı bilmem ne, onlar kısmı çok düştü. Yani azalma olmuştur büyük ihtimalle [G33: 65, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Azaldı çünkü ben burada bir yeğenim var sıkıldığım zaman onunla birlikte iyi bir yere bir yemeğe giderdik. O yemek benim için bir değişiklik olurdu. Yahut da işte gitmediğimiz bir yere giderdik. İstanbul içinde gitmediğimiz, görmek istediğim, ben önceden çalışırken gidemediğim bazı yerlere gitmek isterdim. Oralara gitmeyi şey yapıyorduk başlamıştım. Bunlarla birlikte hepsi bitti tabii. Evde veyahut da işte akrabalarımızla ayda bir buluşuyorduk. Bir yerde bir çay içiyorduk birlikte oluyorduk. Bunların hepsi bitti. [G37: 68, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Evet biraz tasarruf oldu. Nasıl oldu şöyle söyleyeyim. Önceden dışarda atıştırmayla gidiyordu. Giden mutfak masrafını pek hesaplamıyorduk. Çok aktif olduğumuz için. Ama şimdi evde onu görebiliyoruz. Ama onun ötesinde de para biriktirdiniz mi dersiniz evet biriktirdim. (...) Şimdi motosiklet almaya niyetlendim. Ona para biriktiriyorum. [G48: 69, Erkek, Yalnız Yaşayan].

Sokağa çıkma yasağının olumsuz etkileri ve dayanıklılık kaynakları

Anket sorularına verilen cevaplarda 65 yaş ve üstü sokağa çıkma yasağının olumsuz etkilerinin farklı boyutları ortaya çıkmıştır. Bunların başında dışarıdan karşılanacak temel ihtiyaçları için başkalarına muhtaç olmaları ve sosyal ilişkilerindeki sifirleşmenin yarattığı duygusal yoksunluk gelmektedir. Aile içi sorunlar, pandemi nedeniyle işsiz kalan aile fertleri, korku, endişe gibi olumsuz duyguların gelişmesi de sokağa çıkma yasağında yaşanan diğer olumsuz sonuçlarıdır (Tablo 115). 65 yaş ve üstü yaş grupları için tam sokağa çıkma yasağından kaynaklanan olumsuzluklar çoklu cevap anahtarı olan bir soru ile sorgulanmıştır. Burada verilen 620 yanıtta 258'inde temel ihtiyaçlarını başkalarına muhtaç olmadan karşılayamamak, 186'sında ise sosyal ilişkilerinin kesilmesinden kaynaklı duygusal yoksunluk en önemli iki olumsuzluk olarak öne çıkmıştır.

Tablo 115. 65 yaş ve üzeri sokağa çıkma yasağından olumsuz etkilenme nedenleri (Çoklu yanıt)

Sokağa Çıkma Yasağının Olumsuz Etkileri Hangi Alanlarda Oldu		
Kendisi ya da aile fertleri işsiz kaldı/gelir kayıpları yaşadı	n (Cevaplar)	31
	% (Cevaplar)	5,0
Kendi ihtiyaçlarını (alışveriş, sağlık kontrolleri vb.) kendisi karşılayamadığı için yoksunluk ve mağduriyetler yaşadı	n (Cevaplar)	80
	% (Cevaplar)	12,9

Kendi ihtiyaçlarını kendisi karşılayamadığı için, çocukları, yakınları, komşularının yardımlarına muhtaç oldu	n (Cevaplar)	178
	% (Cevaplar)	28,7
Eviden çıkamadığı için ev içindeki olumsuz koşullara daha sık muhatap oldu	n (Cevaplar)	26
	% (Cevaplar)	4,2
Hane içerisindeki gerginlikler arttı/uzaklaşamadı/kötü davranışa maruz kaldı	n (Cevaplar)	45
	% (Cevaplar)	7,3
Arkadaşları/yakınları ile görüşemediği için sosyal ilişkileri sınırlandı/kapatılma	n (Cevaplar)	186
	% (Cevaplar)	30,0
Giderleri/masrafları arttı	n (Cevaplar)	28
	% (Cevaplar)	4,5
Duyguları (korku, endişe, sıkıntı) olumsuz etkilendi	n (Cevaplar)	11
	% (Cevaplar)	1,8
Diğer	n (Cevaplar)	35
	% (Cevaplar)	5,6
Toplam	n (Cevaplar)	620
	%	100,0

Temel ihtiyaçların karşılanmasında yardıma muhtaç kalmak

Önceki bölümde yer alan derinlemesine mülakat anlatılarında da ortaya koyulduğu gibi kendi temel ihtiyaçları için başkasına muhtaç olma durumu, bu ihtiyacın giderilme biçimlerine göre farklı mağduriyetlere neden olmuştur. Güçlü aile bağlarına ve maddi olanaklara sahip olan yaşlıların temel ihtiyaçları aile desteği ya da profesyonel hizmet satın alarak karşılanırken, çocukları ve yakınları olmayanlar, dar gelirli ve kamusal destek mekanizmalarına ulaşamayanlar bu süreci daha zor geçirmişlerdir. Sokağa çıkma yasağında yaşlıların temel ihtiyaçlarının nasıl/kim tarafından karşılandığını sorgulayan soruya verilen cevaplarda birinci sırayı 65 yaş altı yaş grubundaki hane halkı ve kendileriyle yaşamayan çocuklarının aldığı görülmektedir. Doğrudan alışveriş yaparak ya da internetten sipariş vererek ailedeki yaşlıların temel ihtiyaçlarını karşılama yanıtı toplam 541 yanıtın 276'sını oluşturmaktadır (Tablo 116). Önceki bölümlerde de üzerinde durulduğu gibi yaşlıların salgında en önemli dayanıklılık kaynağı aile bağları olarak ortaya çıkmaktadır.

Tablo 116. Sokağa çıkma yasağı sürecinde gündelik temel ihtiyaçların karşılanması (Çoklu yanıt)

Yasaklar Sırasında Temel İhtiyaçlarını Nasıl Karşıladı		
Hane içindeki diğer bireyler ya da kendisi karşıladı	n (Cevaplar)	199
	% (Cevaplar)	36,8
Hanedeki bireyler ya da kendisi (çocuk, eş, diğer yakınlar) internetten/telefon ile sipariş verdi	n (Cevaplar)	91
	% (Cevaplar)	16,8
Kendisi ile yaşamayan çocukları ve torunları eve getirdi	n (Cevaplar)	168
	% (Cevaplar)	31,1
Kendisi ile yaşamayan çocukları ve torunları internetten üzerinden sipariş verdi	n (Cevaplar)	17
	% (Cevaplar)	3,1
Komşuları karşıladı	n (Cevaplar)	45
	% (Cevaplar)	8,3
Mahalle muhtarı karşıladı	n (Cevaplar)	4
	% (Cevaplar)	0,7

Mahallede oluşturulan dayanışma grubundan gönüllüler karşıladı	n (Cevaplar)	14
	% (Cevaplar)	2,6
155'i aradı ve onlar karşıladı	n (Cevaplar)	0
	% (Cevaplar)	0,0
Belediyenin sosyal hizmetler birimini aradı ve onlar karşıladı	n (Cevaplar)	3
	% (Cevaplar)	0,6
İlçe Sosyal Hizmetler Müdürlüğü/Vefa Grubu aradı ve onlar karşıladı	n (Cevaplar)	0
	% (Cevaplar)	0,0
Kimse karşılamadı	n (Cevaplar)	0
	% (Cevaplar)	0,0
Diğer	n (Cevaplar)	0
	% (Cevaplar)	0,0
Toplam	n (Cevaplar)	541
	% (Cevaplar)	100,0

Diğer yandan aile desteği olsun ya da olmasın refah düzeyinin yüksekliğinin temel ihtiyaçların karşılanmasında yaşlılar için önemli bir dayanıklılık unsuru olduğu ortaya çıkmıştır (Tablo 117). Temel ihtiyaçlarını yaşadığı mahalledeki esnaf çırakları, yaşadığı apartman ya da sitedeki görevliler ya da yanında çalıştırdığı yardımcı elemana belli ücretler vererek karşılayabilenlerin orta ve orta üstü refah seviyesindeki yaşlılar olduğu yapılan derinlemesine mülakatlarda da ortaya çıkmıştır.

...Apartman görevlimiz karşıladı. Yani belirli bir bedel ödedim ben ona ondan sonra hiç ikimiz karşılaşmadık. Yani ben ona listeyi whatsapp'tan yolladım. O sonra kapıdan geldi parayı aldı. Geri torbanın içine koydum o da şey aldıklarını kapının önüne bıraktı. O gittikten bir 2 saat sonra kapıyı açıp balkona aldım şeyleri. [G33: 65, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Alıyoruz. Kapıcımız işte genç, onlar karı koca Allah razı olsun. Bir gün sıkıntım yok yani. Anne anne dışarı çıkma. Oğlum benim bir oğlum daha var diyorum burada. [G34: 81, Kadın, Yalnız Yaşayan].

O dönemde sağ olsun güvenlik görevlimiz, kapıcı ...onlarla hallettik. [G44: 70, Erkek, Eşiyle Yaşayan].

Yaşlıların temel ihtiyaçlarının karşılanmasında zorluklar daha çok aile bağları zayıf, refah seviyesi düşük ve kurumsal destekten yoksun yaşlılar için daha derinden hissedilmiştir. Sokağa çıkma yasağının olumsuz etkileri ile refah düzeyi arasındaki ilişkinin sorgulandığı çapraz tablonun açıkça gösterdiği gibi çoklu cevap sisteminde sokağa çıkma yasaklarından her bakımdan olumsuz etkilendiğini içeren yanıtlar yüzde 46,1'i alt ve orta altı sınıflara, yüzde 39,2'si orta sınıfa ve yüzde 14,7'si orta üstü sınıflara mensup yaşlılardır (Tablo 117)

Tablo 117: Sokağa çıkma yasağından olumsuz etkilenme nedenlerinin sosyo-mekansal statüye göre dağılımı (Çoklu yanıt)

Sokağa çıkma yasağının olumsuz etkileri hangi alanlarda oldu?		Sosyo-mekansal Statü			
		Alt ve orta-altı	Orta	Üst ve orta üstü	Toplam
Kendisi ya da aile fertleri işsiz kaldı/gelir kayıpları yaşandı	n (Cevaplar)	17	9	5	31
	% (Cevaplar)	54,8	29,0	16,1	100,0
Kendi ihtiyaçlarını (alışveriş, sağlık kontrolleri vb.) kendisi karşılayamadığı için yoksunluk ve mağduriyetler yaşadı	n (Cevaplar)	33	32	15	80
	% (Cevaplar)	41,3	40,0	18,8	100,0
Kendi ihtiyaçlarını kendisi karşılayamadığı için, çocukları, yakınları, komşularının yardımlarına muhtaç oldu	n (Cevaplar)	90	66	22	178
	% (Cevaplar)	50,6	37,1	12,4	100,0
Evden çıkamadığı için ev içindeki olumsuz koşullara daha sık muhatap oldu	n (Cevaplar)	14	3	9	26
	% (Cevaplar)	53,8	11,5	34,6	100,0
Hane içerisindeki gerginlikler arttı/uzaklaşamadı/kötü davranışa maruz kaldı	n (Cevaplar)	23	20	2	45
	% (Cevaplar)	51,1	44,4	4,4	100,0
Arkadaşları/yakınları ile görüşemediği için sosyal ilişkileri sınırlandı/kapatılma	n (Cevaplar)	75	79	32	186
	% (Cevaplar)	40,3	42,5	17,2	100,0
Giderleri/masrafları arttı	n (Cevaplar)	13	13	2	28
	% (Cevaplar)	46,4	46,4	7,1	100,0
Duyguları (korku, endişe, sıkıntı) olumsuz etkilendi	n (Cevaplar)	4	4	3	11
	% (Cevaplar)	36,4	36,4	27,3	100,0
Diğer	n (Cevaplar)	17	17	1	35
Toplam	% (Cevaplar)	286	243	91	620
	n (Cevaplar)	46,1	39,2	14,7	100,0

Diğer yandan sokağa çıkma yasaklarında yaşanan olumsuz etkilenme oranlarında cinsiyet farkı çok açık biçimde ortaya çıkmıştır. Erkeklerin sokağa çıkma yasaklarında olumsuzluk olarak tanımlanan bütün konularda kadınlardan daha fazla etkilendikleri görülmektedir. Aşağıda üzerinde durulacağı gibi en büyük fark 65 ve üstü yaşta çalışan erkek sayısının kadın sayısından yüksek olmasına bağlı olarak iş kayıplarında ortaya çıkmıştır. Daha sonra ise ihtiyaçların karşılanmasındaki zorluklara ve sosyal izolasyon koşulları erkekleri kadınlardan hatırı sayılır oranda olumsuz etkilemiştir (Tablo 118). Aynı şekilde evden çıkamadıklarında evdeki olumsuz koşullardan etkilenenlerin yüzde 69,2'sini erkekler yüzde 30,8'ini kadınlar oluşturmaktadır. Evde kapalı kalmaya tahammül etme bakımından kadınlar erkeklerden daha dayanıklıdır. Bu oranlar ayrıca ev düzeninin sürdürülmesi ve evdeki emeğin yeniden üretimi

sürecinde kadınların antrenmanlı olmasından kaynaklanan “dayanıklılık” olarak da düşünölmelidir.

Tablo 118: Sokağa çıkma yasağından olumsuz etkilenme nedenlerinin cinsiyete göre dağılımı (Çoklu yanıt)

Sokağa Çıkma Yasağının Olumsuz Etkileri Hangi Alanlarda Oldu		Cinsiyet		
		Kadı n	Erke k	Topla m
Kendisi ya da aile fertleri işsiz kaldı/gelir kayıpları yaşandı	n (Cevaplar)	4	27	31
	% (Cevaplar)	12,9	87,1	100,0
Kendi ihtiyaçlarını (alışveriş, sağlık kontrolleri vb.) kendisi karşılayamadığı için yoksunluk ve mağduriyetler yaşadı	n (Cevaplar)	37	43	80
	% (Cevaplar)	46,3	53,8	100,0
Kendi ihtiyaçlarını kendisi karşılayamadığı için, çocukları, yakınları, komşularının yardımlarına muhtaç oldu	n (Cevaplar)	86	92	178
	% (Cevaplar)	48,3	51,7	100,0
Evden çıkamadığı için ev içindeki olumsuz koşullara daha sık muhatap oldu	n (Cevaplar)	8	18	26
	% (Cevaplar)	30,8	69,2	100,0
Hane içerisindeki gerginlikler arttı/uzaklaşamadı/kötü davranışa maruz kaldı	n (Cevaplar)	22	23	45
	% (Cevaplar)	48,9	51,1	100,0
Arkadaşları/yakınları ile görüşemediği için sosyal ilişkileri sınırlandı/kapatılma	n (Cevaplar)	83	103	186
	% (Cevaplar)	44,6	55,4	100,0
Giderleri/masrafları arttı	n (Cevaplar)	12	16	28
	% (Cevaplar)	42,9	57,1	100,0
Duyguları (korku, endişe, sıkıntı) olumsuz etkilendi	n (Cevaplar)	5	6	11
	% (Cevaplar)	45,5	54,5	100,0
Diğer	n (Cevaplar)	14	21	35
	% (Cevaplar)	40,0	60,0	100,0
Toplam	n (Cevaplar)	271	349	620
	% (Cevaplar)	43,7	56,3	100,0

Sokağa çıkma yasağının temel ihtiyaçların karşılanmasındaki olumsuz etkisi toplumsal cinsiyet ve refah düzeyine göre gözle görünür biçimde farklılaşırken kadınların erkeklerden daha dayanıklı ve refah düzeyi yüksek olanların düşük olanlara göre daha dayanıklı olduğu açıkça görölmüştür. Bu iki değişkenin yanında yaşlı bireyin yalnız ya da ailesiyle yaşama durumu ile temel ihtiyaçlarını karşılanması arasında anlamlı bir farklılık çıkmıştır. Yalnız yaşamayan yaşlıların ihtiyaçları büyük oranda hane içindeki diğer bireyler ya da hane dışındaki aile bireyleri (ağırlıkla çocukları) tarafından karşılanırken yalnız yaşayanların ihtiyaçlarının karşılanmasına verilen yanıtlarda ilk sırayı yüzde 44,2 ile komşular almıştır (Tablo 119). Yalnız yaşayan yaşlıların hane dışındaki çocuklarından aldıkları temel ihtiyaçların karşılanmasına yönelik

destek komşuların gerisinde kalmıştır. Bu oran yalnız yaşayan yaşlı nüfus için komşuluk ilişkilerinin bir dayanıklılık unsuru olduğunu göstermektedir. Derinlemesine mülakat yapılan grupta da özellikle yalnız yaşayan katılımcıların komşularından destek aldıkları anlatılara yansımıştır.

... Mesela alt komşum var. Karı koca çocuklar onlar bana çok yardımcı oldular. Beni dışarı çıkarmadılar. M..... Teyze biz alırız, biz getiririz diye. İhtiyacım olan şeyleri onlar da getirdiler. [G31: 66, Kadın, Yalnız Yaşayan]

Bir tanıdık kızımız vardı. Burada eczanede çalışıyor. Komşumun kızı, ona söyledim. İlaçlarım bittikçe veriyorlar. O getirdi bana. [G21: 74, Kadın, Yalnız Yaşayan]

Benim ihtiyacım olmadı ama apartmandan gerek karşı komşum gerekse yönetici arkadaşımız sürekli herhangi bir ihtiyacın var mı diye girip kapımı çaldılar. [G48: 69, Erkek, Yalnız Yaşayan].

Tanıdığım gençler vardı öyle söyleyeyim onlar düzenli ziyaret edip işte marketten ihtiyaçlarımızı karşıladılar. [G42: 66, Erkek, Eşiyle Yaşayan].

Tablo 119: Sokağa çıkma yasaklarında yalnız yaşayan yaşlıların temel ihtiyaçlarının karşılanması (Çoklu yanıt)

Yasaklar Sırasında Temel İhtiyaçlarını Nasıl Karşıladı		Yalnız Yaşama Durumu		
		Yalnız	Yalnız değil	Toplam
Hane içindeki diğer bireyler ya da kendisi karşıladı	n (Cevaplar)	8	185	193
	% (Cevaplar)	4,1	95,9	100,0
Hanedeki bireyler ya da kendisi (çocuk, eş, diğer yakınlar) internetten/telefon ile sipariş verdi	n (Cevaplar)	7	83	90
	% (Cevaplar)	7,8	92,2	100,0
Kendisi ile yaşamayan çocukları ve torunları eve getirdi	n (Cevaplar)	36	126	162
	% (Cevaplar)	22,2	77,8	100,0
Kendisi ile yaşamayan çocukları ve torunları internetten üzerinden sipariş verdi	n (Cevaplar)	4	11	15
	% (Cevaplar)	26,7	73,3	100,0
Komşuları karşıladı	n (Cevaplar)	19	24	43
	% (Cevaplar)	44,2	55,8	100,0
Mahalle muhtarı karşıladı	n (Cevaplar)	0	3	3
	% (Cevaplar)			

	% (Cevaplar)	0,0	100,0	100,0
Mahallede oluşturulan dayanışma grubundan gönüllüler karşıladı	n (Cevaplar)	5	9	14
	% (Cevaplar)	35,7	64,3	100,0
155'i aradı ve onlar karşıladı	n (Cevaplar)	0	0	0
	% (Cevaplar)	0,0	0,0	0,0
Belediyenin sosyal hizmetler birimini aradı ve onlar karşıladı	n (Cevaplar)	0	1	1
	% (Cevaplar)	0,0	100,0	100,0
İlçe Sosyal Hizmetler Müdürlüğü/Vefa Grubu aradı ve onlar karşıladı	n (Cevaplar)	0	0	0
	% (Cevaplar)	0,0	0,0	0,0
Kimse karşılamadı	n (Cevaplar)	0	0	0
	% (Cevaplar)	0,0	0,0	0,0
Diğer	n (Cevaplar)	0	0	0
	% (Cevaplar)	0,0	0,0	0,0
Toplam	n (Cevaplar)	79	442	521
	% (Cevaplar)	15,2	84,8	100,0

Sokağa çıkma yasaklarında temel ihtiyaçların karşılanmasında kurumsal destek mekanizmalarının yetersizliği

65 yaş ve üstü sokağa çıkma yasağında yaşlıların temel ihtiyaçlarının karşılanması ile salgına dayanıklılık arasında doğrusal bir ilişki kurulduğunda, Türkiye'de yaşlı nüfusu dayanıklılığında en etkin kurumun aile ve sonrasında da sosyal çevre (komşular, arkadaşlar) olduğu görülmektedir. Yaşlılara kamusal sosyal hizmet vermesi gereken kurumların böyle bir salgın deneyiminde yaşlıların temel ihtiyaçlarını karşılamak konusunda destek sağlayıcı olarak sıralamaya bile giremediği görülmektedir. Bu eksiklik derinlemesine mülakatlarda da açıkça vurgulanmaktadır. Derinlemesine mülakatlarda 65 yaş ve üzerindeki nüfusun kamu kurumlarının kurumsal desteklerine duydukları ihtiyaç, olası talepleri ve bu taleplerin karşılanma düzeyleri sorgulanmıştır. Derinlemesine mülakat yapılan katılımcıların büyük bir bölümü kamu kurum ve görevlilerinden destek taleplerinin olmadığını söylemişlerdir. Yardım talebinde bulunmak istediği halde başvurma hakkı olmadığını söyleyen, başvurularına olumlu yanıt alamayan ya da kurumlara ulaşamadığını söyleyen katılımcılar vardır.

118'i de 119'u da aradım. Öyle dediler çünkü. Onların verdiği tüm numaraları aradım

hiç kimse cevap vermedi, o gün de çok sinirlendim zaten. [G31: 66, Kadın, Yalnız Yaşayan]

Bize alışveriş yapsınlar diye kaymakamlık kanalına başvurduk o dönem çok riskliydi diye. Gıdamızı getirsinler diye başvurmuştuk. Ancak üç gün dönmediler, biz de kendi alışverişimizi yaptık. [G4: 70, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

Yardım talebinde bulunduğunu söyleyenler ise; ilçe belediyesini ekmek ihtiyacı, aile hekimini sağlıkla ilgili şikayetleri, kaymakamlığı sokağa çıkma izni ve gıda alışverişi için, ilçe ve büyükşehir belediyesini erzak kolisi yardımı için, emniyeti polis eşliğinde sokağa çıkma izni için, yine ilçe belediyesini apartmanda çıkan COVID-19 vakası sonrası bina temizliği için aradıklarını söylemişlerdir.

Bir ara çıkabilirsiniz dediler, o dönemde polisin yardımıyla çıktık aldık. [G5: 79, Kadın, Çocuğuyla Yaşayan]

Bir defa belediyeden ekmek istedik, ekmek getirdiler. [G1: 67, Erkek, Eşiyle Yaşayan].

Sadece birkaç defa aradım. Öksürük oldu, uykusuzluk sendromu yaşadığım zaman. Aile hekimini aradım, o da dedi ki psikolojik durumdandır geçer dedi. Birkaç tane ilaç tavsiye etti. Onlar iyi gelmezse tekrar size ilaç öneririm dedi böyle devam etti. [G10: 69, Erkek, Çocuğu ve Eşiyle Yaşayan].

Ben bireysel anlamda (desteğe ihtiyaç) duymadım. Ama yapan belediyelerin ve kamu kuruluşlarının mahallemizde komşularımıza getirdiklerini gördüm. Binaya getiriyorlar. Sanırım belediye destekli gıda yardımı filan yapılıyordu. [G48: 69, Erkek, Yalnız Yaşayan].

Katılımcıların büyük bir bölümü yardım, destek, bilgilendirme ya da yönlendirme amacıyla kamu kurumları ya da yetkililerinden kendilerini arayan olmadığını söylemişlerdir. Kurumlar arasında Cumhurbaşkanlığı tarafından dağıtılan maske, dezenfektan ve kolonyaların bekçiler ve polisler tarafından evine ulaştırıldığını aktaran katılımcılar vardır. Sağlık Bakanlığı tarafından bilgilendirme amacıyla gönderilen SMS mesajları genellikle okunmuş; maske temini için gönderilen şifre ile eczaneden maske alan katılımcılar olmuştur. İlçe belediyeleri tarafından ihtiyaçları için aranan katılımcılar belediyelerin maske ve kolonya ulaştırdığını belirtmiştir. Aile hekimliği ve muhtarlık ölçeğinde yapılan aramalarda ise katılımcıların ilgili yetkililer ile şahsi yakınlıklarının ve tanışlıklarının etkileri söz konusudur. Birkaç görüşmecisi aile hekiminin sağlık durumunu öğrenmek ve bilgilendirmek amacıyla aradığını söylemiştir.

Cumhurbaşkanlığı'ndan arandık, maske kolonya getirdiler. Başka bir kurum tarafından

aramadık [G7: 65, Erkek, Çocuğu ve Eşiyile Yaşayan].

(Aile hekimi) aradı, sağlıklı mısınız dedi, sağlıklıyım dedim. Bir şeye sağlık açısından ihtiyacınız var mı dedi yok dedim. Ondan sonra da zaten herhangi bir şey olmadı. Benim şey açısından yasaklar konusunda sıkıntım oldu işte 2-3 kere polisiye duruma düştük. [G48: 69, Erkek, Yalnız Yaşayan].

Bunun içerisinde Kâğıthane Belediyesi bir defa dezenfektan ve bir tane maske getirdi. Bir daha Allah'ın selameti başına kimseyi görmedim yani. [G28: 73, Erkek, Eşiyile Yaşayan].

Sokağa çıkma yasaklarında izolasyon ve sosyal yoksunluk

Sokağa çıkma yasaklarının yaşlılar için en olumsuz ikinci boyutu sosyal ilişkilerinden (aile, akraba, komşu, arkadaş, vd.) izole olmaları gelmektedir. Sayısal veride ortaya çıkan bu oran derinlemesine mülakatlarda ete kemiğe bürünmüştür. Mülakat yapılan katılımcıların hemen hepsi salgın sürecinde yasaklara uyduklarını, evden dışarı çıkmadıklarını, eve çocukları, komşuları da dahil olmak üzere kimseyi davet/misafir etmediklerini ifade etmişlerdir. Derinlemesine mülakatlarda 86 yaşında, çocuğunun ailesi ile birlikte yaşayan kadın katılımcı bu süreçte odasından bile çıkmamış, 2020 Haziran sonrasında haneye sıklıkla gelen ve evin ihtiyaçlarını temin eden torunlarıyla dahi yakın temasa girmemiştir. Çocuklarını/yakınlarını hane içinde ağırlayan katılımcılar açısından ise sosyalleşmekten ziyade zaruri durumlar olduğu söylenebilir. Bunlar arasında çocuklar/yakınlar tarafından yapılan alışveriş, yemek, ilaç gibi temel ihtiyaçların teslimi; ileri yaşlardaki katılımcılarda malzemelerin dezenfekte edilerek yerleştirilmesi gibi ihtiyaçlar yer almaktadır. Katılımcıların büyük bir kısmı Mart-Haziran aylarını kapsayan dönemde kimse ile temas halinde olmadıklarını aktarmıştır.

Vallahi çok yalnız kaldım. Komşum bile gelmedi. Apartman görevlileri bile gelmedi. Ben 14. katta oturduğum için asansöre de güvenip inip çıkmadım. Hep evin içinde kaldım tek başıma yeğenim geldi. Kapıdan ihtiyaçlarımı verdi. Merhaba dedi gitti içeri girdim. Öbür yeğenim geldi o da ne ihtiyacım varsa getirdi, yerlerine koydu o da gitti. Zaten kuzenlerim onlar da 65 yaş üstü onlar da gelemediler. İşte yasaklar bitince babalar günü abimle buluştuk. Kız kardeşime gittim. O da yakın oturuyor. Bahçede buluştuk. Ondan sonra da artık kalktı ya yasaklar, eve geldiler, evde kendim pişirdim yemeğimi yeğenim pişirdi getirdi. [G14: 82, Kadın, Yalnız Yaşayan]

Çocuklarım da gelip gitmedi. Geldiler kapıya kadar geldiler ama içeri girmediler beni düşünerek tabii. Eksiklerimi kapıdan verdiler. Halimi hatırlamı sordular. [G21: 74, Kadın, Yalnız Yaşayan]

Ve şöyle söyleyeyim yani şu anda (çocuklarından bahsederek) onların da zaten bize geliş gidişleri çok azaldı. Dikkat ediyorlar ve şu anda da o dikkat devam ediyor [G42: 66, Erkek, Eşiyle Yaşayan].

Gidiş gelişlerde sıkıntılar oldu. Eşe dosta gidiş gelişlerde sıkıntılar oldu. Yakınlarıma ben esasen İstanbullu değilim Alanyalıyım oraya gidişlerimde, eşim Muğlalı oraya gidişlerimde, annemiz var eşimin annesi yaşlı ona arada bir gidip geliyorduk. Onunla kalıyorduk. O sıkıntılarımız oldu. Onun mahrumiyeti oldu sıkıntılar yaşadı [G46: 70, Erkek, Eşiyle Yaşayan].

Eskiden elektriğimiz yoktu yolumuz yoktu asfalt yoktu üç günde dört günde bir ekmek yiyorduk. Sarıyer'e 5 km olması hasebiyle eski köydeki çocukluk zamanımı hatırlattı. 55- 56'lı yıllar herkes oturmuş evinde kimse kimseye gidemiyor. Yokluk var o zamanlarda kimse kimseye gidemiyor, bir çay ikram edecek imkân yok onu hatırlattı. [G17: 74, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

Yalnızlık zorladı. Tek yaşadığım için yalnızlık zorladı. Evde çok yalnızlık yaşadım. [G6: 79, Erkek, Yalnız Yaşayan]

Akrabalarımı arkadaşlarımı göremiyorum. En zor kısmı o. Yani bir yerde yalnız kalıyorsunuz. Ancak telefonla. [G36: 68, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Sokağa çıkma yasağında sağlıkla ilgili ihtiyaçların karşılanması

Kronik hastalıkları olan katılımcıların, neredeyse tamamı emekli ya da sosyal güvence sahibi olduğu için rutin olarak kullandıkları raporlu ilaçlarını aile hekiminin yazdığı rapor ile eczaneden almışlardır. Raporlu ilaçların eczaneden alınabilmesi kararıyla katılımcılar ilaçlarının sosyal güvenlik kurumu tarafından karşılandığını söylemişlerdir. Ancak raporlu olmayan ve sürekli olarak kullanılması gereken ilaçları hastaneye gitmekten imtina ettikleri için kendileri ödemişlerdir. Genellikle çocuklar tarafından temin edilen ilaçları, eczacıların sipariş ile eve getirmesi de söz konusu olmuş, ilaçlara ulaşmada ilk dönem sorun yaşanmamıştır.

Onları kendim hallettim. Sağlık ocağı yakın olduğu için sağlık ocağından hemen gidip yazdırıyordum. Eczane de hemen yanı başındaydı, oradan da ilaçlarımı alıp geliyordum. [G31: 66, Kadın, Yalnız Yaşayan]

Vallahi ben o bakımdan şanslıyım. Şeker hastası olduğumdan rapor çıkartmışım. O raporlar vasıtasıyla kızım eczaneden otomatik olarak ilaçlarımı ben gitmeden getirdi. [G41: 65, Erkek, Çocukları ve Torunlarıyla Yaşayan].

Sokağa çıkma yasaklarında 65 yaş ve üzeri grupların sağlıkla ilgili temel ihtiyaçlarının karşılanmasında da yukarıda bahsedildiği gibi hanede oturan ya da oturmeyan aile bireyleri devrededir. Ancak önemli bir bulgu olarak aile bireylerinden sonra aile hekimlerinin değil semt eczanelerinin ön sırada olmasıdır. Yaşlıların ilk kapanma sürecinde sağlıkla ilgili rutin ihtiyaçlarında semt eczaneleri, aile hekimi ya da sağlık kuruluşlarından daha çok destek hizmeti vermiştir. Katılımcıların verdikleri cevapların yüzde 24,8'inde ilaç takipleri ve tedariki semt eczaneleri tarafından yapıldığı görülecektir. Eczaneler 65 yaş ve üzeri nüfusun raporlu ya da raporsuz ilaçlarını kapılarına kadar göndermiştir. Katılımcıların kayıtlı olduğu aile hekimlerinin ilaç ve hastalık takibini yaptığı yanıtı yüzde 4,9'u geçmedi. Sokağa çıkma yasağı sürecinde bir sosyal hizmet uzmanından destek almış olan sadece 3 katılımcı vardır. Ayrıca sağlık hizmetlerine dair ihtiyaçlarının karşılanmasında ciddi sorunlar yaşayan ve ihtiyaçlarının hiç yolla karşılanmadığı ifadesi de yüzde 6 gibi azımsanmayacak bir orandadır (Tablo 120) Bu sayısal veride öne çıkan önemli bir unsur yaşlı nüfus için semt eczanelerinin önemini ortaya çıkarmasıdır. Bu durum derinlemesine mülakatlarda da ifade edilmiştir.

Tansiyon ilaçlarını biliyorsunuz eczacılar eve getirdi, raporlu olduğu için. Bir sıkıntımız olmadı o konuda. [G9: 66, Kadın, Çocuğu ve Eşiyle Yaşayan]

COVID-19 salgını sürecinde eczanelerin birinci derece sağlık kurumu statüsüne alınması bu anlamda doğru bir karardır. Özellikle semt eczanelerini, en az bir kronik hastalığı olan yaşlı nüfusun dayanıklılığını artıran bir unsur olarak görmek ve desteklemek önemlidir.

Tablo 120. Sokağa çıkma yasaklarında sağlıkla ilgili ihtiyaçların karşılanması (Çoklu yanıt)

Yasaklar Sırasında Sağlıkla İlgili İhtiyaçlarını Nasıl Karşıladı	n (Cevaplar)	% (Cevaplar)
Kendisi ve/veya hane üyeleri ilaç ve hastalık takibini yaptı	175	31,7
Kendisiyle oturmeyan çocukları ve torunları ilaç ve hastalık takibini yaptı	129	23,2
Kayıtlı olduğu aile hekimi ilaç ve hastalık takibini yasak süresince telefonla yaptı	27	4,9
Semt polikliniği ilaç ve hastalık takibini telefonla yaptı	1	0,2
Bir sosyal hizmet uzmanı hastalık ve ilaç takibini yaptı	3	0,5
Raporlu ilaçlarını eczaneden aldı	79	14,3
Raporlu ilaçlarını eczacı getirdi	58	10,5
Yasak sürecinde ilaç ve hastalık takibinde ciddi sorunlar yaşadı	6	

	% (Cevaplar)	1,1
Yasak sürecinde ilaç ve hastalık takibini yapan olmadı	n (Cevaplar)	27
	% (Cevaplar)	4,9
Sağlıkla ilgili bir sorun yaşamadı/bir ihtiyacı olmadı	n (Cevaplar)	26
	% (Cevaplar)	4,7
Diğer	n (Cevaplar)	21
	% (Cevaplar)	4,0
Toplam	n (Cevaplar)	553
	% (Cevaplar)	100,0

Salgınla birlikte katılımcıların rutin ya da süregiden tedavilerinin yarım kalması söz konusu olmuştur. Rutin olarak yaptırılan kontroller, tahliller ve tedaviler ağırlıklı olarak durmuş ya da sekteye uğramıştır. Salgın korkusu nedeniyle Mart-Haziran aylarını kapsayan dönemde kanser gibi kritik hastalıkları olan katılımcılar da dahil olmak üzere hastanelere ve doktora gitmekten imtina edilmiştir.

Tabii ihtiyaç duyduk ama gidemedik. Yaşımız gereği rutin tahlillerimizi yaptırmak, biz kontrol kendimizi yaptırmak istiyorduk ama gidemedik. Tabii bunlar acil şeyler değildi ihtiyaç hissetmiyorduk [G13: 65, Kadın, Eşiyle Yaşayan]

Hiç gitmedim tabii ki kalp kontrollerim vardı, onkolojide kontrollerim vardı hiçbirine bu hastalıktan dolayı gitmedim. Belki yolda bir şey bulaşır diye evden hiç çıkmadım. [G21: 74, Kadın, Yalnız Yaşayan]

[D]oktorlar diyor ki gelme gözünü seveyim. Tahlil zamanım geldi tahlili yaptıırırım diyorum, bir şeyin var mı diye soruyorlar, yok diyorum, bırak o zaman diyorlar. O yüzden 1-1,5 senedir tahlilim yok. İlacımı alıyorum ama. Alman bir şey değiştirmiyor ki ne seviyedeyim. [G22: 76, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

Sadece doktora gidemedim, ameliyat olacaktım olamadım. Elimden küçük bir ameliyat olmuşum dikişlerini kendim almak zorunda kaldım, o tarz sorunlar yaşadım. [G2: 66, Kadın, Eşiyle Yaşayan]

Diş ve fizik tedavisi yarım kalan, göz, bel ve diz ameliyatı ertelenen, kanser, astım, bel fıtığı gibi rahatsızlıklar yaşayan katılımcılar Mayıs ayından sonra kısıtlamaların gevşemesiyle hastaneye gittiklerini ve tedavilerine devam ettiklerini aktarmışlardır.

Bir diş tedavisi oluyordum, çok iyi bir dişçim var. Sağ olsun dişlerimi yaptı geçici olarak taktı. Üç ay gidemedim. Geçici olanını kullandım. Üç aydan sonra randevulaştık yenisini taktı. Yarım kalan bir göz ameliyatım var. Sol gözümü olmuşum katarakt ameliyatı. Sağı da olmam gerekiyordu onu sonraya bıraktık artık. Koşulların düzelmesini giderebilecek duruma gelmesini bekliyoruz. [G30: 76, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

Yani şöyle söyleyeyim rutin olarak zaten yılda bir kez kontrole gidiyorum yani. O şekilde bir şey var. O da o döneme gelmediği için bir rahatsızlık yaşamadım. Ama zaten hemen iki ay sonra temmuz ayından sonra yasaklar kalktı biliyorsunuz o durumda işte gözümle ilgili kulağımla ilgili doktora gitmem gerekti, yasak olmadığı için bir sıkıntıyla karşılaşmadım. [G42: 66, Erkek, Eşiyle Yaşayan].

Bir prostat kanseri oldum, ameliyat oldum kontrollerim var. İki sene oldu ama üç ayda bir kontrolüm var. Bunlar için şimdi gidiyorum. [G48: 69, Erkek, Yalnız Yaşayan].

Uyku uyuyamıyordum artık uykumdan uyandırıyordu öyle bir şey. Ama gidemiyorum doktora nasıl gideceğim. Ve sonra da ben yine yasaklıydım işte ama haftanın belirli günlerinde kısıtlama kaldırılmıştı. O zaman bir doktor arkadaşımızın yardımıyla ben hastaneye gittim. Sürekli tedavi olduğum hastaneye, rapor aldım hastaneye gittim. Orada baktırdım. Hakikaten şeydi yani kalp ritmi bozulmuştu şekerim şeydi dengesi bozulmuştu. Tekrar onları düzeltmeye işte çalıştım. Biraz tabii şey olmadı ama hala o günlerden bozulan ayar şeyi devam ediyor. Bugün bile devam ediyor. [G49: 68, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Sokağa çıkma yasakları süresince yaşanan sağlık sorununun türü, hastalığın açığa çıktığı zaman ve başvuru yapılan sağlık tesisinin türü katılımcıların kontrol ve tedavi olma kararlarını etkilemiştir. İshal, sırt ağrısı, mide ağrısı, mevcut vücut ağrılarının artması, göz sağlığı sorunları, kalp, baş ağrısı, diyabet ile ilgili sorunlar ve tansiyonun yükselmesi gibi rahatsızlıklar yaşayan katılımcılar aile hekimine telefonda danışmış, özel muayenehaneye ya da hastanelere gitmişlerdir. Bu dönem için hastaneye erişim ile ilgili sorunlar da ifade edilmemiş, korku ile başvuru yapılan durumlarda dahi hastane ortamının temiz ve dikkatli olduğu belirtilmiştir.

İlkbaharda gitmedim ama haziran ayında ishal oldum. O zaman hemen aile hekimine gittim. Bir mikrop mu kaptım diye. O zaman bir panikledim daha sonra aile hekimi bana ilaç verdi. İlaçları kullandım. Bir problemim kalmadı. Başka şekilde bir hekime gitmedim. Bir alışverişimiz olmadı. Herhangi bir sağlık sıkıntısı yaşamadım. Zaten ben ömrümde çok fazla doktora git gel yapmış bir insan değilim. [G10: 69, Erkek, Çocuğu ve Eşiyle Yaşayan]

Kalp krizi geçirdim. (...) Evet, gittim tanıdığım bir doktordum. Zaten kendimi de rahat hissettim. O bakımdan bir sıkıntı yaşamadım. [G11: 67, Kadın, Çocuğu ve Torunuyla Yaşayan]

Evet, yaşadım midemle ilgili bir sorun yaşadım hatta sokağa çıkma yasağı vardı. Özel sigortam var. Kızımın kuzeni doktorda orada onun vasıtasıyla tedavi oldum. [G28: 73, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

Hizmetler temizlik hastanenin bir bölümünü tamamen pandemiye ayırmışlardı. Diğer bölüm ise ben daha önce giderdim çok fazla cıvı cıvı bir hastaneydi. Kafesi filan doluydu şimdi bomboş tenhaydı. Birkaç tane böyle özel hasta vardı. Diğer bölümde her zaman gittiğimiz bölümde tabii daha önce de bir PCR testi yaptılar. Bir endoskopi oldum hastanede. Şimdi bir dönünce de tekrar bir kontrole gideceğim bir tedirginlik de oldu insanda tabii. Ne yapacağını şaşırıyor. Aile hekimine telefon ettim ne yapacağım diye. Bize sokağa çıkma yasağı var nasıl gideceğiz? Aile hekimi bana telefon numarasını verdi eğer dedi yolda bir çeviren olursa beni bu numaradan arasınlar dedi. Bir de hastaneden randevumuz vardı gittik ama gidiş ve dönüşte de bir sıkıntıyla karşılaşmadık. [G18: 80, Kadın, Çocuğu ve Eşiyle Yaşayan]

Kalp ritmim bozuldu. Tansiyonumun ayarı bozuldu. Tansiyonum yükseliyor baş ağrısı yapıyordu. Böyle dengelemiştim o zaman tansiyonum tekrar yükselmeye baş ağrısı yapmaya başladı. Şekerimin ayarı bozuldu. [G49: 68, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Sokağa çıkma yasağında yaşlıların hane içinde ve sokakta karşılaştıkları olumsuz tutumlar 65 yaş ve üstü sokağa çıkma yasağı sürecinde aile içinde gerilimler ortaya çıkmasına karşın yaşlı nüfusa yönelik aile içi kötü muamelenin olmadığı söylenebilir. Yüzde 96,6 oranından katılımcı herhangi bir kötü muameleyle uğramadığını belirtmiştir. Yüzde 3,4 oranında ise kötü muamele gördüğünü söyleyen katılımcı vardır (Tablo 121). Bu kötü muamelenin neler olduğuna dair sorularda ise evde çıkan tartışmalar, pandemi nedeniyle işini kaybeden aile bireylerinin öfkeli davranışları, aşırı titizlikten kaynaklı gerilimler öne çıkmaktadır (Tablo 122). Hane içinde kötü davranışa maruz kaldıklarını söyleyen 17 katılımcı 10'u erkek, 7'si kadındır (Tablo 123).

Tablo 121. 65 yaş ve üstü sokağa çıkma yasağında hane içinde olumsuz davranışa maruz kalma oranları

Sokağa çıkma yasağında hane içinde olumsuz davranışa karşılaşma	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet	17	3,4
Hayır	481	96,6
Toplam	498	100
Kayıp Veri	4	
Toplam	502	

Tablo 122. Sokağa çıkma yasaklarında hane içinde yaşlılara yönelik olumsuz davranışlar

Sokağa çıkma yasağında yaşlıların hane içinde karşılaştıkları olumsuz davranışlar	
Çocuğu bağıyor	1
Eşi ile tartıştı/kavga etti	3
Eşinin ve çocuğunun fazla titiz olması rahatsız etti	1
Kızı sık sık uyardı, kimseyi eve çağırma dedi	1
Sözlü tartışmalar	4
Torunuyla tartıştı	1
Toplam	11

Tablo 123. Sokağa çıkma yasağında hane içinde yaşlılara yönelik olumsuz davranışların cinsiyete göre dağılımı

Sokağa çıkma yasağında hane içinde olumsuz davranışla karşılaşma		Cinsiyet		
		Kadın	Erkek	Toplam
Evet	n	7	10	17
	%	41,2	58,8	100,0
Hayır	n	226	252	478
	%	47,3	52,7	100,0
Toplam	n	233	262	495
	%	47,1	52,9	100,0

Sokağa çıkma yasakları sürecinde sokakta kendilerine karşı kötü davranışla karşılaşmış ve karşılamadıkları sorulan katılımcıların yüzde 98'i kendilerinin doğrudan böyle bir davranışa maruz kalmadıklarını ifade etmişlerdir. Sokağa çıkması nedeniyle kötü davranışla karşılaştığını ifade eden 10 kişi ise toplam katılımcıların yüzde 2'sini oluşturmaktadır (Tablo 124). Kötü davranışa maruz kalanlar, diğer insanların kendilerine yaşlı oldukları için evden çıkmamalarının gerektiğini söyledikleri, bazen azarladıkları, bazen de toplu taşıma aracından indirildiklerini ifade etmişlerdir (Tablo 125). Sokakta kötü davranışla karşılaştığını ifade eden 10 katılımcıdan 6'sı erkek, 4'ü kadındır (Tablo 126).

Tablo 124. 65 yaş ve üstü sokağa çıkma yasağında sokakta olumsuz davranışa maruz kalma oranları

Sokağa çıkma yasağında sokakta olumsuz davranışla karşılaşma	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet	10	2
Hayır	488	98
Toplam	498	100
Kayıp Veri	4	
Toplam	502	

Tablo 125. Sokağa çıkma yasaklarında sokakta yaşlılara yönelik olumsuz davranışlar

Sokağa çıkma yasağında yaşlıların sokakta karşılaştıkları olumsuz davranışlar	
Bir kadın, evine git sokakta gezme diye azarladı	2
Ne işin var sokakta eve git dediler	

Maske takmadığım için laf ediyorlar	1
Otobüsten indirdiler/ Toplu taşımadan indirildi	3
Uyarıda bulunduğum için terslediler	1
Toplam	7

Tablo 126. Sokağa çıkma yasağında sokakta yaşlılara yönelik olumsuz davranışların cinsiyete göre dağılımı

Sokağa çıkma yasağında sokakta olumsuz davranışa maruz kaldı mı		Cinsiyet		
		Kadın	Erkek	Toplam
Evet	n	4	6	10
	%	40,0	60,0	100,0
Hayır	n	229	256	485
	%	47,2	52,8	100,0
Toplam	n	233	262	495
	%	47,1	52,9	100,0

65 yaş ve üstü sokağa çıkma yasağı sürecinde yaşlılara yönelik politika, tutum ve söyleme dair düşünceler

Türkiye’de 65 yaş ve üstü nüfusa yönelik sokağa çıkma yasakları ayrımcılık ve haklar bağlamında yoğun olarak tartışıldı. Derinlemesine mülakatlarda, yasaklar süresince eve kapanan katılımcılara bu dönemdeki söylem, tutum, uygulama ve politikalarla ilgili olarak fikirleri sorularak hem resmi düzeydeki kararlar ve hem de toplumun kendilerine yönelik yaklaşımlarıyla ilgili ne düşündükleri irdelenmiştir.

Yukarıdaki sayısal veri ile paralel olarak derinlemesine mülakat katılımcılarının da çok büyük bir bölümü salgın boyunca açık, görünür ve somut olarak ayrımcılığa, kötü muameleye ya da kendilerini rencide edecek bir davranışa maruz kalmamıştır. Salgının ilk günlerinde basın organlarına düşen görüntü ve söylemleri istisnai durumlar olarak medya üzerinden takip ettiklerini söylemişlerdir. Sadece bir görüşmeci yasaklar süresinde doktora gitmek için bindiği toplu taşıma araçlarında şoförler ve yolcularla sert şekilde tartıştığını, durumun polise haber verilerek çözüldüğünü, hastaneye gitme izni ve gerekçesi nedeniyle kolluk kuvvetlerinin de kendisine hak verdiğini aktarmıştır. Salgının ikinci defa yükselişe geçtiği dönemde yapılan görüşmede, görüşmeci geçen bahar döneminde yaşadığı bu nevi gerginlikleri, ağır hastalıkları nedeniyle gitmek zorunda olduğu hastane yolculuklarında yeniden yaşamaktan çekindiğini vurgulamıştır.

Televizyonlarda izledik. Birkaç kişi dalga geçti oydu onun dışında dışarı çıkmadığım için bir şey görmedim. Televizyonlardan izledim. [G2: 66, Kadın, Eşiyle Yaşayan]

Yani ben üç kere otobüs şoförü ile resmen münakaşa ettim. Bir keresinde polis çağırdık. Otobüs şoförünü resmen haşladı sen bu insanı niye götürmüyorsun diye. Elimde 182’de alınmış hastane randevusu bilgisi var. Adam bana diyor ki televizyondan

izlemiyor musun? Yolcular yalan söylüyorsun diye bana şey yaptılar. Üstüme yürümeye çalıştı. Polis geldi şoförle konuştu niye götürmüyorsun genelge var. Yani kamu görevlileri eğitimsiz. Toplu taşımadaki şoförler eğitimsiz. Biz sanki toplumda ötekileştirilen hastalık taşıyan bir oluşum haline gelmeye başladık. [G48: 69, Erkek, Yalnız Yaşayan].

Salgın sürecinde uygulanan yasaklarla ilgili üç görüş hakimdir. Birinci grup yasakları bütünsel olarak destekleyenlerden, ikinci grup yasakların doğru olduğunu ancak eksik/hatalı olarak uygulandığını düşünenlerden, üçüncü grup ise kendilerine yönelik yasaklara tamamen karşı çıkanlardan oluşmaktadır. Yasakları desteklediğini belirten katılımcılar alınan önlemlerin kendileri ve akranları için alınmış bir halk sağlığı kararı olduğunu aktarmıştır. Toplumu oluşturan bireylerin tekil olarak kural ve tedbirlere uymaması nedeniyle kamu otoritesinin yasaklayıcı ve engelleyici tutumunun zorunlu olduğunu düşünmektedirler. Bu grup salgın sırasında kurallara riayet etmeyen kişiler ve durumlar için daha fazla cezai yaptırımın uygulanması gerektiğini de düşünmektedir.

Çok olumlu buldum. Devlet onları korudu bizi korudu. Devlet eğer korumasaydı şimdiye kadar yaşlı diye bir şey kalmazdı. Çok olumlu buldum hatta daha çok korumaları yasak koymaları gerekiyor ne yapmaları lazım daha fazla bizi daha fazla içerde tutmaları gerekiyor. [G2: 66, Kadın, Eşiyle Yaşayan]

Bütün bu önlemler kamu tarafından alınmalı ve gerekirse 65 yaş tekrar eve kapatılmalı. Tek çare eve kapanmak. Öyle manyak insanlar türedi ki bilmiyorlar yani maske takmasını. Ve bunlar herkese zarar veriyor. Hatta hapis kararı dediler ona da çok razıyım. [G12: 72, Kadın, Eşiyle Yaşayan]

İnsanlar bu işin şakası olmadığını düşünmüyorlar. Sıkıldık patladık çatladık diye söyleniyorlar. Bütün dünya bu halde önlemleri almamız gerektiğinin farkında değiller. Bu hayat meselesi. [G7: 65, Erkek, Çocuğu ve Eşiyle Yaşayan]

Tabii ki iyi değildi. Ama yapacak da bir şey yoktu. Hükümet iyi bir politika yürüttü. İnsanları dışarı çıkartmadı. Keşke daha çok çıkartmasaydı. Bu daha az yayılabilirdi. [G27: 67, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

Koruyorlar işte. Dışarda daha felaket var. Onu korudukları için bu cahil insanların çoğu anlamıyor. Cahil çok var yani dışardan onlarla beraber olursak sana da geçecek elbette. [G34: 81, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Ama çalıştığım zamanlardan da ben biliyorum. Sabahın yedisinde, otobüste, eli bastonlu, yaşlı, yürüyemiyor, kambur, ayağı, bacağı sakat kişiler binip gidiyorlardı.

Nereye gidiyorlar bu saatte. Çok iyi oldu bunları yasaklamaları. Ben öyle diyorum. Mesai saatinde millet yer bulamıyor işe gidenler mesaiye gidenler otobüste yer bulamıyorlar bunlar sabahleyin dolmuşmuşlar binmişler gidiyorlar. [G40: 68, Kadın, Eşiyle Yaşayan].

İkinci grupta yer alan katılımcılar sokağa çıkma yasağına ya da kısıtlamalarına ilkesel olarak karşı çıkmamakla ve hatta yasakların sağlık riski yüksek olan bu grup açısından koruyucu bir fonksiyonunun olduğunu düşünmekle birlikte daha genel düzeyde diğer yaş gruplarına tanınan serbestliği ve 65 yaş ve üstü nüfusun katı bir şekilde kapatılmasını eleştirmektedir. Yaz aylarıyla beraber asker uğurlamaları, düğünler, toplu etkinliklerde yaşanan esnemenin diğer yasaklarla çeliştiği düşünülmektedir. Bazı katılımcılar ise yasakların uygulanma sınırları ve düzeyi ile ilgili eleştiriler ve öneriler geliştirmiştir. Bu yaklaşımda olanlar yasakların zamansal kısıtlar, mekânsal sınır, ulaşım araçları türü gibi etkenlere bağlı olarak düzenlenebileceğini savunmaktadır. Bahar dönemindeki gibi sokağa çıkma izinlerinin öğlen saatlerinde güneşin yüksekte seyrettiği saatlerde tanınması gibi kararlar da bu grup tarafından eleştirilmiştir. Yasakların farklı yaş kırılımlarını kapsayacak şekilde genişletilerek uygulanması gerekliliği vurgulanmıştır.

Doğruydu ama eksik bir politikaydı. İnsanların çoğu maskesiz dolaşiyor. Hala insanlar düğün yapıyor. Hala asker uğurlamalarında silah sıkmaya devam ediliyor. Her türlü kural dışı olaylar devam ediyor. [G6: 79, Erkek, Yalnız Yaşayan]

Evet, onların kronik hastalıklarından dolayı dışarı çıkmamaları doğru ama 65 yaş üstü 2 saat dışarı çıkması yani huzurevi gibi huzurevi bahçesi gibi. Sokaklar dolu. [G13: 65, Kadın, Eşiyle Yaşayan]

Aslında biraz destekliyorum şöyle mesela kalkıp da Yeniköy'de otururken Beşiktaş'a Kadıköy'e filan gitmek yerine tamamen sokağa çıkmak değil de bulunduğu çevresinde hiç olmazsa özgür olabilmek o şekilde düşünüyorum. Ben Yeniköy'de eğer çevreme iskeleye kadar gidebileceksem o bana yeter zaten ben yaştakiler için diyorum. Ama saat konusunda da hemfikirim. Birçok 65 yaş üzeri özellikle toplu taşımada parasız olduğu için onların özellikle onların çıkmaması gerekiyor yoğun olan saatlerde. Eğer bir yasak getirilecekse sabah 10-16 arası olabilir. Trafiğin o yoğun olduğu saatlerde çıkmasınlar hem toplu taşıma için işe gidip dönenler için bir faydası olur ama kendi buldukları ilçelerde geri olarak dolaştıkları müddetçe oralar serbest olmalı. [G18: 80, Kadın, Çocuğu ve Eşiyle Yaşayan]

Pandemi döneminde gerçekten de belirli kısıtlamaların yapılması gerekiyordu. Kısıtlamaların ilan edilmesi ve bu kısıtlamaların da gerçekten uygulanması konusunda,

bilim adamları ve doktorlarla hemfikirim. Mutlaka ve mutlaka yüz yüze temasları engelleyici şeyler olmalı. Ama bunun yaşı var mı sınırlandırılması doğru değil. Bu uygulama herkese uygulanmadı. Dolaşan nüfusu yüzde 30- yüzde 40 azaltarak bunu çözmeye çalışmak bence yanlıştı yani. 20 yaş altı ve 65 yaş üstünün Türkiye nüfusunun yüzde kırkını kapsadığını düşünürsek 80 milyon da aşağı yukarı 20 milyonun eve hapsederek bu işi çözenin çok doğru olmadığına inanıyorum. [G45: 67, Erkek, Eşiyle Yaşayan].

65 yaş ve üstü kişilere uygulanan yasakları bir bütün olarak eleştiren katılımcılar kamu otoritesinin ayrımcı davrandığını ve yaşlılara yönelik bir hak gaspı olduğunu düşünmektedir. Devletin yasaklayıcı ve engelleyici kararlar alamayacağını, bu kararların sadece belirli bir yaş grubuna yönelik olmasını rencide edici olduğunu, ayrımcılığa neden olduğunu ve genç nüfusun özellikle yaşamının aktif olarak devam etmesiyle koruyucu potansiyelinin karşılık bulamadığını savunmaktadır.

Kesinlikle doğru değil. İnsanları korumak bireyin kendi elinde. Devlet beni koruyamaz. Ancak güvenliğimi alır. Ülke güvenliğimi alır. Ben bilinçli bir bireysem kendi kendimi korumak zorundayım. Vücudumun direncini yükseltmek adına meyve ağırlıklı sebze ağırlıklı beslenmem gerek. Beni korumaları için evvela benim ihtiyacımı karşılamak için maddi sorunları halletmeleri gerekirdi. İkincisi Psikolojik destek almam gerekirdi. Devletten, televizyonlardan gruplardan artık bu da yetmiyor. Maske gibi dezenfektan gibi şeyleri evlere ulaştırmaları gerekirdi. Bu da olmadı daha bunlar çoğaltılabilir. Bu konu hakkında şu anda çok fazla şeyim yok ilk aklıma gelenler. [G10: 69, Erkek, Çocuğu ve Eşiyle Yaşayan]

Bence bizim gibi yaştaki insanlara kötüydü. Hissettim ben devlet büyükleri biz bu yaşları eve bağlayalım sokağa çıkma yasağı ilan ederim strese girsinler hastalansınlar ölsünler gibi gibi böyle aklıma bir şeyler geldi açıkça söylemek gerekirse. [G19: 74, Kadın, Yalnız Yaşayan]

Ben onlara sokağa çıkma yasağını rencide edici buluyorum. Benim kızım iş yerine gidiyor geliyor. Oğlum gidiyor geliyor. Bunlar benim evime geliyor ben de temastayım gelin filan hep bir aradayız. O yasak bana biraz saçma geldi. [G26: 65, Kadın, Çocuğuyla Yaşayan]

Sanki 65 yaş üstünü eve kapattılar ama diğer taraftan bakıyoruz dışarıda ne maske takan var ne bir şey yapılıyor. Kimse onlara bir şey yapmıyor. Tekellerde alışveriş oldu. Gece saat 10'da sonra insanlar birbirlerine girdi. İzdiham oldu. Ne polis ne şu ne bu hiç kimse müdahale etmedi. [G9: 66, Kadın, Çocuğu ve Eşiyle Yaşayan]

Ayrımcılık ve suçlanmak ve tamam deniyor size evde kalın peki ben ne yapacağım diyorsun. Beni İlgilendirmiyor diyor. Böyle bir tutumla karşı karşıya kaldık. Ve insanlar geriye dönüp hep kendilerini sorguladılar. [G49: 68, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Şu andaki sokağa çıkma saatlerine bakın gündüz yine sokağa çıkartıyorlar en kalabalık zamanda, en yoğun olmayan yani çıkıp yürüyüş yapabileceğiniz kimsenin olmadığı zamanlarda da evde oturmanız isteniyor. Şimdi bir kere bu çok saçma bir şey. İkincisi bu tedbirlerin ben yaşla ilgili olduğunu düşünmüyorum. Eğer toplu olarak alınan tedbirler uygulanırsa biz 65 yaş üstünü de korumuş olursunuz. Ama şimdi 65 yaş üstünün pamuklara sarıp ki böyle değil ortam görünüş böyle. Ondan sonra herkes serbest bırakacaksınız o insanlar daha fazla hastalık kapma riski ile karşı karşıya. Tabi bunu yalnızca Türkiye için düşünmüyorum tüm dünya için de düşünüyorum böyle bir ayırım yapılmasının yanlış olduğunu düşünüyorum. 65 yaş üstü altı diye bir ayırım, bence son derece göstermelik. Şu anda işte bizi sokağa çıkartmayarak sanki bir şeyler yapılmış mesajı veriliyor. Yani 11'le birden sonra sokağa çıkamayacağız. Bütün hayat normal devam edecek. Kontrol edilmeyen tedbirler devam edecek. O zaman burada şöyle bir şey var bu salgın sorumlusu biz miyiz diye düşünüyorsunuz. Hiçbir şekilde bir koruma yok bence. Tam tersine hedef gösteriyorlar. [G42: 66, Erkek, Eşyle Yaşayan].

Salgının ikinci defa arttığı sonbahar aylarında yapılan görüşmelerde yasakların tüm toplumu kapsayarak genişletilmesi, hatta pandeminin ancak bu şekilde aşılabileceği fikri katılımcılar daha fazla ifade edilmiştir.

Şu anda ortaya çıkan tablo belli ki diğer başarılı olan yerlerinde uyguladığı buydu. Herhalde Pandeminin başındaki dönemlerde ya da çok kontrolden çıkmaya yakın dönemlerde bütün bilim insanlarının söylediği bu ciddi bir kapanma.14-15 gün bu kapanma süresindeki testler ve benzeri tedbirler alınmasıydı. Bunun yapılması gerekiyordu ama bu yapılmadığı için biz hala şu anda böyle biraz oyun oynar gibi bir şeyler yapıyoruz diye düşünüyorum. En azından biz şimdi bunları yaşamayacaktık. Belki 14-15 gün belki bir ay kapalı kalacaktık ama o kapalı kalmadan sonra şu anda bir sıkıntı yaşamayacaktık. [G43: 70, Erkek, Eşyle Yaşayan].

Şöyle en son uygulamayla ilgili konuşayım ben. 65 yaş üstüne ve 20 yaş altına diye konduğu zaman bunlara bir kısıtlama getirdi. Elbette bir bilinçsizlik var burada. 20 yaş altı en az etkilenecek kısım, 35 yaş üstü gençlik açısından söylüyorum 65 yaş üstü ise diyorlar ki en fazla etkilenen kısım. Ben buna pek inanmıyorum. Yani bu COVID de toplu savunma ile girilirse daha doğru olur diye düşünüyorum. [G46: 70, Erkek, Eşyle

Yaşayan].

Daha iyi planlama olmalıydı, tam kapatılma gerekiyor sadece 65 yaş bir şeyi ifade etmiyor. [G50: 67, Erkek, Eşiyle Yaşayan].

Onu hala anlayabilmiş değilim. Çok fazla öfkelenmiş şeylerden bir tanesi. Gerçekten maskesiyle dezenfektan ile kendini koruyan kesim bu kesin. Belki tecrübelerimiz gereği belki yaşlılıktan kaynaklı daha fazla tedbirli olmakta ama ne hikmetse anlayamadım dünyanın başka hiçbir yerinde olmayan bir şekilde bütün tedbirler 65 yaş ve üstüne yönelik. Yani biraz dalga geçer gibi bir durum var. Bunun insanda öfke yaratmaması mümkün değil [G43: 70, Erkek, Eşiyle Yaşayan].

Şunu anlayamadım; zaten 65 yaş üstü insanlar kendilerine dikkat ediyor, hareketleri zaten sınırlı, zaten dışarı çıkamıyor, birdenbire içeriye kapatmak çok rahatsız etti. Psikolojim bozuldu. Sanki hastalığı biz taşıyormuşuz anlamına geldi. Bilmiyorum. Herkes için böyle oldu. [G5: 79, Kadın, Çocuğuyla Yaşayan]

Bu insanlar kötü davranışa maruz kaldılar. Psikolojik bir perde kapatıldı 65 yaş üstü nüfusun üzerine. Sanki öcü, sanki işe yaramaz, sanki iskarta... Böyle gibi bir hava yaratıldı bunu herkes de hissetti. [G3: 71, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

65 yaş ve üstü sokağa çıkma yasağının rencide edici bulanlar: Iskartaya çıkma duygusu

Sokağa çıkma yasaklarıyla birlikte 65 yaş ve üstü nüfusun taşıdığı riskin çok fazla vurgulanması, ölüm oranlarının yaşa bağlı istatistiklerle açıklanması genç kuşaklarda ve ileri yaşlardaki kişilerde COVID-19'un yaşlılık hastalığı olduğu izlenimini yaratmıştır. Yaşlıları korumak adına geliştirilen önlemlerin cezai ve engelleyici düzeyde kalması, oluşan kaygı ve korku atmosferi hem kurumsal düzeyde hem de bireyler arası ilişkilerde rencide edici sonuçlara neden olmuştur. Katılımcılar arasında, 65 yaş ve üzerindeki nüfusa yönelik pandemi önlemlerinin rencide edici olduğunu düşünenlerin oranı yüzde 28,3'tür (Tablo 127). Rencide olma nedenlerinin başında da yaşlıların hastalığı yayan kişiler gibi algılanması gelmektedir (Tablo 128). Sokağa çıkma yasağının sadece 65 yaş ve üzerine uygulanmasının bu yaş gruplarını damgalayıcı bir etkisi olduğu düşünülmektedir.

Tablo 127. Sokağa çıkma yasaklarında 65 yaş ve üstüne yönelik uygulamaları/söylemleri rencide edici bulma

	Frekans	Geçerli Yüzde
65 yaş ve üstüne yönelik uygulamalar/söylemler rencide edici mi?		
Evet	139	28,3
Hayır	353	71,7

Toplam	492	100
Kayıp Veri	10	
Toplam	502	

Tablo 128. Sokağa çıkma yasaklarında 65 yaş ve üstüne yönelik rencide edici uygulamalar ve söylemlerin nasıl rencide ettiği

Nasıl Rencide Etti	Frekans	Geçerli Yüzde
Gençler daha dikkatsiz olmasına rağmen yaşlıların öne çıkarılması	11	10,4
Vebalı/suçlu/günah keçisi olmak/ hastalığı yayan gibi bir muamele görmek	35	33
Saat aralığı uygulaması doğru değildi	3	2,8
Kısıtlamaların sadece yaşlılara uygulanması/hapis edilme/tecrit/ayrımcılık/dışlanma	23	21,7
Gençlerin yaşlıları azarlaması/dalga geçmesi/sokakta uyarması	17	16
Yaşlılar kendilerini koruyabilir/çocuk gibi muamele görmek/ıskarataya çıkmak	11	10,4
Diğer	6	5,7
Toplam	106	100

Eğitim düzeyi ve sosyo-ekonomik statü yükseldikçe 65 yaş ve üstüne uygulananlar yasakların rencide edici olduğu düşüncesi de güçlenmektedir. Tablo 129'de eğitim düzeyinin kademeleri yükseldikçe 65 yaş ve üstüne yönelik uygulamaları rencide edici bulunduğunu söyleyen katılımcıların oranı artmakta ve bu artış istatistiksel olarak ($p<0,05$) anlamlı bir seviyede gerçekleşmektedir (Tablo 130). Benzer bir durum eğitim düzeyi paralelinde inşa olan sosyo-mekansal statüler için de geçerlidir (Tablo 131). Sosyo-mekansal statü arttıkça salgınla ilgili söylem ve uygulamaların rencide edici bulunma oranı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ($p<0,05$) farklılaşmakta ve artmaktadır (Tablo 132).

Tablo 129. Eğitim seviyesine göre 65 yaş ve üstüne yönelik uygulamaları/söylemleri rencide edici bulma dağılımı

Eğitim Düzeyi	65 Yaş ve Üstüne Yönelik Uygulamalar/Söylemler Rencide Edici Miydi		
	Evet	Hayır	Toplam
Herhangi bir eğitim kurumuna gitmemiş	n 12	117	129
	% 9,3	90,7	100,0
İlköğretim Mezunu/Terk	n 46	155	201
	% 22,9	77,1	100,0
Lise Mezunu/Terk	n 32	36	68
	% 47,1	52,9	100,0
Üniversite Mezunu/Terk	n 39	41	80
	% 48,8	51,2	100,0
Lisansüstü	n 8	2	10
	% 80,0	20,0	100,0
Toplam	n 137	351	488
	% 28,1	71,9	100,0

Tablo 130. Eğitim düzeyi ve 65 yaş ve üstüne yönelik uygulamaları/söylemleri rencide edici bulma ki-kare testi

Eğitim Düzeyi ve 65 Yaş Üstüne Yönelik Uygulamaları/Söylemleri Rencide Bulma	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	67,619	0,00 (p < 0,05)

Tablo 131. Sosyo-mekansal statüye göre 65 yaş ve üstüne yönelik uygulamalar/söylemler rencide edici bulma

65 Yaş Üstüne Yönelik Uygulamalar/Söylemler Rencide Edici Miydi	Sosyo-mekansal Statü				
		Alt ve orta-altı	Orta	Üst ve orta üstü	Toplam
Evet	n	44	50	45	139
	%	31,7	36,0	32,4	100,0
Hayır	n	175	145	33	353
	%	49,6	41,1	9,3	100,0
Toplam	n	219	195	78	492
	%	44,5	39,6	15,9	100,0

Tablo 132. Sosyo-mekansal statü ve 65 yaş ve üstüne yönelik uygulamalar/söylemler rencide edici bulma ki-kare testi

65 Yaş ve Üstüne Yönelik Uygulamaları/Söylemleri Rencide Edici Bulma ve Sosyo-mekansal Statü	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	41,203	0,00 (p < 0,05)

65 üstü sokağa çıkma yasağının yarattığı rencide olma, damgalanma, ayrımcılık ve iskartaya çıkarılma duyguları derinlemesine mülakatlarda daha açık bir biçimde ortaya çıkmıştır.

Sonra korkunç bir şey yaptılar yaşlılar için yani. Sanki böyle bir suçlu gibi. Özgüvenimizi neredeyse yitirir olduk. Hastalık zaten bir yandan bayağı bir şey yarattı bize medya aracılığıyla. Herkesin şey yapmasıyla sosyal medyayı adeta kullanması sanki suçlu gibiydik. O bizim bayağı moralimizi bozdu. [G30: 76, Erkek, Eşyle Yaşayan]

65 yaş üstündeki insanlar sanki vebalıymış gibi davranıldı insanlara. Örneğin diyelim ki onlar taşıyıcı değil 65 yaş üstü daha riskli daha tehlikeli onlardan mümkün olduğunca uzak duralım gibi durumlar yaşandı. Ya da bir bakıyorsun şu anda da biraz var diyelim ki toplu taşımada bir yerde. Gelen birisi seni yaşlı görüyorsa senin yanında oturmaktan çekiniyor. Sanki hastalığı yayanlar gibi görüldük. Böyle bir algı oldu. Bu da tabii 65 yaş üstünün daha erken yakalanma oranının yüksek olması gibi açıklamalardan dolayı 65 yaş üstüne mesafeyi getirdi. Uzak duruldu, sana virüs taşıyormuş gibi bir algı oluştu [G31: 66, Kadın, Yalnız Yaşayan]

Evet, 65 yaş üstüne ayrımcılık yapıldı. Mantık olarak ortama bakın; herkes dışarda çoluk çocuk akşama eve gelecek ama 65 yaş üstü dışarı çıkmayacak. [G4: 70, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

Öyle bir söylem gelişti mi bilmiyorum ama sanki 65 yaş üstü virüsü taşıyormuş gibi. [G8: 65, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

Tabii ki sanki biz mikrop taşıyoruz gibi sokağa çıkma yasağı bize oldu. Birçok insan çok etkilendi üzüldü. Bana pek tesir etmedi ama. İnsanlar öyle yerlerde oturuyorlar zeminde oturuyorlar hiç hava alamayacak yerlerde. Bunlara yok yere sokağa çıkma yasağı yapıldı. 65 yaş üstüne olacak gibi değildi yani onları tabii çok tesir etti. [G20: 81, Kadın, Eşiyle Yaşayan]

65 yaş üstünde sokağa çıktığınızda sanki insanların farklı baktığını düşünüyorum. Öyle bir ortam yarattılar ki sanki COVID salgınını 65 yaş üstü yayar gibi. Onları koruma altına almaktan ziyade sanki onlar hedefte bir yapı oldu. Bu bugün daha çok devam ediyor. Mesela şu anda gündüz 11’le bir arasında sokağa çıkmamıza müsaade ediliyor. Şimdi bakıyorsunuz neden böyle diye düşünüyorsunuz. Çünkü 11’le bir arasında da COVID salgını varsa diğer insanlar sokakta tekrar eve gelip onun evde onlarla beraber yaşıyorsunuz zaten her an için salgına açıksınız. Bizim sokağa çıkmamızı da engellemeleri sanki bizim yayıyormuşuz hissini veriyor. Ya da böyle hissediyorsunuz. Bu da ciddi ruhsal olarak etkiliyor. [G42: 66, Erkek, Eşiyle Yaşayan].

COVID-19 öncesinde kendi ihtiyaçlarını karşılayan, kimseye muhtaç olmadan yaşayan bu kitle temel ihtiyaçları ve hareket serbestliği konusunda başkalarına bağımlı ve izinlere tabi olmuştur. Yasaklar, kapatılma ve hareketsizlik, üretici olarak varsayılmayan bu kitlenin kendine duyduğu özgüveni tahrip etmiş, bir katılımcının tabiri ile kendilerini “ıskartaya” çıkmış hissetmişlerdir. Özellikle 65 yaş ve üzerinde olan ve zihinsel/fiziksel sağlığı kendi ihtiyaçları ve işlerini yapmaya izin veren grup salgın sonrasındaki “bağımlılığın” rahatsızlık duyduğunu, çocukları dahil olmak üzere ihtiyaçları karşılayamamaktan dolayı kendilerini “işe yaramaz” hissettiklerini ifade etmişlerdir. Geçici bir dönem için de olsa atığa çıkarılmak, yararlı ve meşru bireyler olmaktan çıkmak anlamına da gelmektedir (Bauman, 2018). Katılımcılar arasında yalnız yaşayan, çocuğu olmayan iki kadın görüşmecisi yasaklar süresince komşularından destek aldıklarını bunun kendileri için çok rencide olduğunu, ihtiyaç ve isteklerinin tamamını komşularına yüklememek için asgari düzeydeki temel ihtiyaçlarını talep ettiklerini aktarmışlardır.

Bunun dışında ihtiyaçlarım oldu. Araca binmek yasak. Kendi İhtiyaçlarımı almak için eczaneye gidemedim. Evime yakındı ama eczaneye gidip ilaç alamıyordum. Kendi İhtiyaçlarımı kendim karşılayamadım. [G10: 69, Erkek, Çocuğu ve Eşiyle Yaşayan]

Çarşı alışverişimin dışında her gün de çarşı için çıkıyordum. Bir kere çarşı için çıkma işi bitti. Bir komşuma muhtaç oldum. Hayatta hiç kimseye hiçbir şey yaptırmayı istemem, kendimi onlara karşı çok borçlu hissettim, o da beni rahatsız etti. [G37: 68, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Neredeyse en olumsuz etkisi; insan kendisini bir işe yaramaz hissediyor. Birdenbire böyle olunca. Yani birisine bağımlı olmak kötü bir şey. [G9: 66, Kadın, Çocuğu ve Eşiyle Yaşayan]

Ama ciddi bir ötekileştirme hissettim. Toplumda ciddi bir itilmişlik hissettim. Çünkü işe yaramaz olarak bakılan unsurlar olarak algıladım. Yaş gereği de işte 65 yaş işte senin ne işin var sen köşene çekil ölümü bekle. Bu da çok kötü bir şey. İnsan ömrünü yok eden bir şey. Eğer bir de aktif bir insansınız daha beter bu sıkıntıyı çekiyorsunuz. Onu hissettim. Onun için yaşlıları koruyoruz mantığından öte bunlar hasta olup da olanakları kullanması ve oraları işgal etmesinler onun için hiç olmazsa eve kapansınlar. Çünkü dikkat ederseniz hasta olanlar 65 yaşın altında. Çünkü bakıyorsunuz 35-40 yaşında bağı açık, ağzında sigara sağa sola sallanan insanlar sokakta ve kendini korumayanlar var. Bizler çok iyi koruyoruz kendimizi. [G49: 68, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Maalesef yapamadım ve yalnız olunca daha da bir şey oluyor. Yani birinin sizle ilgilenmesi gerekiyor. Öyle bir şey ki ne yaptılar 65 yaş üstü yalnız başına dolaşamaz dediler. Böyle bir şey var mı? Akıl yaşta değil başta. Yani nereye gittiğimizi ne yaptığımızın bilmeyecek yaşta değiliz. Öyle olanlar zaten ev içinde aileler çaresiz sorunlarını çözmeye çalışıyor. İşte şanslı olup da parası olup da devlet resmi ya da özel bakımevinde oluyor. Kendi kendine işini yapamayanlar. Ama benim hiç öyle bir durumum yok. Baktığımda senin söylediğin gibi emekliyim. Emekli aylığım var. Ama ben bir yeri birisini aldım ama güvenli bir yer olarak gitme. Şimdi her tarafta. Şimdi gideceksiniz. Bir arkadaşınız davet edecek ya da onun yanına gideceksiniz oda şimdi mümkün değil. Ona ulaştırabilirsiniz ya da onda varsa size gelir. Böyle bir şey. Sadece bir arkadaşım Antalya'da özel arabasıyla ailesi burada rahatlama olunca arabasıyla geldi. Ailesini görmeye. O ziyaretinde ısrarcı oldu ve benim için de başvuru yaptık. HES kodu aldık. Ve kızını benim refakatçim olarak gösterdi. Ben yalnız özel arabayla da olsa yola çıkamıyorum. Böyle sorular sordular yani başvuru yaptığımızda. Ve o bana refakat etti kızı. Beni sahiplendi öyle arabaya bindim gittim. Bu nasıl bir şey bunu nasıl anlatırsınız yani bu psikolojik olarak rahatsız edici bir şey. [G49: 68, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Sokağa çıkma yasağında hane içi sorumluluklar ve iş yükü

Sokağa çıkma yasaklarında 65 yaş ve üzeri nüfusun hane içindeki sorumluluklarında ve iş yükünde bir artış olup olmadığına dair sorularda katılımcıların yüzde 73'ünün iş yükünde bir değişiklik olmadığı, yüzde 20,7'sinin iş yükünün arttığı ve yüzde 6,3'ünün iş yükünün azaldığı görülmüştür (Tablo 133). Salgın sürecinde hane içindeki iş yükü artışı ile cinsiyet arasındaki ilişkiyi sorgulayan çapraz tablonun ve ki-kare testinin gösterdiği kadınların iş yükü erkekler göre artmıştır (Tablo 134). Cinsiyetler arasındaki bu dağılım istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) bir düzeyde gerçekleşmiştir. (Tablo 135)

Tablo 133. Sokağa çıkma yasağı sürecinde hane içindeki sorumluluklarda değişim oranları

Hane İçindeki Sorumlulukları Arttı Mı	Frekans	Geçerli Yüzde
Hayır	357	73
Evet iş yükü arttı	101	20,7
Evet iş yükü azaldı	31	6,3
Toplam	489	100
Kayıp Veri	13	
Toplam	502	

Tablo 134. Cinsiyete göre sokağa çıkma yasaklarında hane içi iş yükündeki artış dağılımı

Cinsiyet	Hane İçindeki Sorumlulukları Arttı Mı				
	Hayır	Evet iş yükü arttı	Evet iş yükü azaldı	Toplam	
Kadın	n	145	71	14	230
	%	63,0	30,9	6,1	100,0
Erkek	n	210	29	17	256
	%	82,0	11,3	6,6	100,0
Toplam	n	355	100	31	486
	%	73,0	20,6	6,4	100,0

Tablo 135. Sokağa çıkma yasaklarında hane içi iş yükündeki artışın cinsiyete göre farklılaşması ki- kare testi

Cinsiyet ve Hane İçindeki Sorumluluklardaki Artış	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	28,522	0,00 ($p < 0,05$)

Sokağa çıkma yasakları sürecinde kadınların hane içinde artan iş yükünün refah seviyesine göre değişip değişmediğini sorgulayan çapraz tabloda ise her refah seviyesindeki kadının hane içindeki iş gücünün erkekler göre artmış olduğu görülmektedir (Tablo 136). Ancak orta üstü refah seviyesinde erkeklerin hane içi iş yükündeki artışı kadınlarla paylaşımları bir miktar yükselmektedir (Tablo 136).

Tablo 136. Cinsiyet temelinde sosyo-mekansal statüye göre sokağa çıkma yasaklarında hane içi iş yükündeki artışın dağılımı

Cinsiyet	Sosyo-mekansal Statü		Hane İçindeki Sorumlulukları Arttı Mı			Toplam	
			Hayır	Evet iş yükü arttı	Evet iş yükü azaldı		
Kadın	Sosyo-mekansal Statü	Alt ve orta-altı	n	55	30	3	88
			%	62,5	34,1	3,4	100,0
		Orta	n	64	31	10	105
			%	61,0	29,5	9,5	100,0
		Üst ve orta üstü	n	26	10	1	37
			%	70,3	27,0	2,7	100,0
	Toplam	n	145	71	14	230	
		%	63,0	30,9	6,1	100,0	
Erkek	Sosyo-mekansal Statü	Alt ve orta-altı	n	108	12	8	128
			%	84,4	9,4	6,3	100,0
		Orta	n	69	11	9	89
			%	77,5	12,4	10,1	100,0
		Üst ve orta üstü	n	33	6	0	39
			%	84,6	15,4	0,0	100,0
	Toplam	n	210	29	17	256	
		%	82,0	11,3	6,6	100,0	
Toplam	Sosyo-mekansal Statü	Alt ve orta-altı	n	163	42	11	216
			%	75,5	19,4	5,1	100,0
		Orta	n	133	42	19	194
			%	68,6	21,6	9,8	100,0
		Üst ve orta üstü	n	59	16	1	76
			%	77,6	21,1	1,3	100,0
	Toplam	n	355	100	31	486	
		%	73,0	20,6	6,4	100,0	

65 ve üstü yaştaki kadın ve erkeklerin sokağa çıkamadıkları dönemde hane içindeki iş yükü artışı ve iş yükünün paylaşımında meydana gelen değişiklikler derinlemesine mülakat görüşmelerinde de sorulmuş ve özellikle toplumsal cinsiyet rollerine göre farklılaşma anlatılarda da ortaya konulmuştur.

Ev işleri kısmında en çok sıkıntı yaşayan emek harcayan eşim oldu. Normalde biz iki kişiyiz. Günlük yiyecek açısından baktığımızda çok fazla bir şey yoktu. Ama anne babanın yanında olması nedeniyle düzenli olarak üç öğün yemek yapmak zorunda kaldı. Dolayısıyla bu işin yükünü en fazla eşim ve kayınvalidem yaşadı. Tabii en çok yorulan onlar oldu. [G8: 65, Erkek, Eşikle Yaşayan]

Salgın öncesinde temizlik işlerini gündelikçi kadınlar ile paylaşan kadınlar, yeni durumda temizlik işlerini de üstlenmiştir. Hanede yaşayan birden fazla kadın varsa temizlik ve mutfak işlerinde iş paylaşımı söz konusudur. Yalnız yaşayanlar ise asgari düzeyde yemek ve temizlik işlerini yapabildiklerini söylemiştir. Çok az sayıda erkek görüşmeci ortak temizlik ve mutfak

işlerine katkı sunduğunu belirtmiştir. Bir erkek görüşmeci kendisi evdeyken artan temizlik işlerinden rahatsızlık duyduğunu, ev içerisinde gerginliğe neden olduğunu söylemiştir.

Kim yapıyor, bazen kavga ediyoruz o makineyi çalıştırıyor, ben de evde oluyorum, kavga ediyoruz. [G23: 78, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

Ama tabii bu 3 ay 4 ay beni çok bunalttı çocuğu da çıkaramadım çocukla beraber evin içinde can sıkıntısından habire mutfakta bir şeyler yaptım. Yani o şekilde geçti. Allah bir daha da böyle bir dönem bize yaşatmasın. [G11: 67, Kadın, Çocuğu ve Torunuyla Yaşayan]

İşte yemek yaparken yardım, sofraya yemek bittiğinde sofranın toparlanması, bulaşık makinesine bunların yerleştirilmesi bu tür şeyleri onun dışında biraz da bu şeyle oldu nasıl deyim ona çok fazla böyle yanaşmadım ama en son elektrik süpürgesini elimize aldığımız günler oldu. [G43: 70, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

Sokağa çıkma yasaklarında karşılaşılan en önemli üç sorun

Ankete cevap veren 502 kadın ve erkeklere tam izolasyon döneminde yaşadıkları en önemli üç sorunu sıralamaları istendiğinde, soruya verilen açık uçlu yanıtların toplamı üzerinden yapılan analizde 694 cevap arasında “sıkılma/stres/bunalım/hastalığa kapılma endişesi” (yüzde 23,1) en çok verilen yanıt (Tablo 137). Ardından kapatılma hissi (yüzde 20,2) gelmektedir. Cevapların sorulma biçimiyle sıralı olarak diziliminde de “sıkılma/stres/bunalım/hastalığa kapılma endişesi”, “kapatılma hissi”, “İhtiyaçlarını temin edememek/karşılayamamak” öne çıkmaktadır (Tablo 138).

Tablo 137. Sokağa çıkma yasakları sırasında yaşanan en önemli üç sorun (Açık uçlu- Çoklu yanıt)

Yasaklar Sırasında Yaşadığı En Önemli 3 Sorun		
Ailemle/çocuklarımla/torunlarıma görüşmemek ve özlemek	n (Cevaplar)	63
	% (Cevaplar)	9,1%
Bedensel sorunlar (eklem fizik ağırları kilo alımı)	n (Cevaplar)	39
	% (Cevaplar)	5,6%
Bir değişiklik olmadı/Sorun yaşamadı	n (Cevaplar)	18
	% (Cevaplar)	2,6%
Camiye gidememek/ibadet edememek	n (Cevaplar)	14
	% (Cevaplar)	2,0%
Ekonomik Sorunlar ve zorluklar	n (Cevaplar)	54
	% (Cevaplar)	7,8%
Hanedeki iş yükünün ve gerginliklerin artması	n (Cevaplar)	21
	% (Cevaplar)	3,0%
İhtiyaçlarını temin edememek/karşılayamamak	n (Cevaplar)	87
	% (Cevaplar)	12,5%
Kapatılma hissi	n (Cevaplar)	140

	% (Cevaplar)	20,2%
Sıkılma/stres/bunalım/hastalığa kapılma endişesi	n (Cevaplar)	160
	% (Cevaplar)	23,1%
Sosyal çevresi (akraba, arkadaş ve koşullarıyla görüşmemek)	n (Cevaplar)	67
	% (Cevaplar)	9,7%
Diğer	n (Cevaplar)	31
	% (Cevaplar)	4,5%
Toplam	n (Cevaplar)	694
	% (Cevaplar)	100,0%

Tablo 138. Sokağa çıkma yasakları sırasında yaşanan en önemli üç sorunun öncelik sıralaması (Açık Uçlu-Çoklu Yanıt)

Birinci Sorun	İkinci Sorun		Üçüncü Sorun			
	n	%	N	%		
Sıkılma/stres/bunalım/hastalığa kapılma endişesi	97	24,6	Sıkılma/stres/bunalım/hastalığa kapılma endişesi	6 24,6	Sıkılma/stres/bunalım/hastalığa kapılma endişesi	3 28,7
Kapatılma hissi	90	22,8	Kapatılma hissi	3 13,7	Kapatılma hissi	2 17,2
İhtiyaçlarını temin edememek/karşılamamak	56	14,2	İhtiyaçlarını temin edememek/karşılamamak	4 13,7	Bedensel sorunlar (eklem fizik ağırları kilo alımı)	1 13,1
Sosyal çevresi (akraba, arkadaş ve koşullarıyla görüşmemek)	50	12,7	Ailemle/çocuklarımla/torunlarımla görüşmemek ve özlemek	3 12,1	İhtiyaçlarını temin edememek/karşılamamak	6 13,1

Ailemle /çocuklarımla/torunlarımla görüşmemek ve özlemek	30	7,6	Ekonomik Sorunlar ve zorluklar	2	10,5	Ailemle/çocuklarımla/torunlarımla görüşmemek ve özlemek	9	7,4
Ekonomik Sorunlar ve zorluklar	26	6,6	Bedensel sorunlar (eklem fizik ağrıları kilo alımı)	1	6,9	Sosyal çevresi (akraba, arkadaş ve koşullarıyla görüşmemek)	8	6,6
Hanedeki iş yükünün ve gerginliklerin artması	12	3	Sosyal çevresi (akraba, arkadaş ve koşullarıyla görüşmemek)	1	6,9	Ekonomik Sorunlar ve zorluklar	6	4,9
Diğer	11	2,8	Diğer	1	6,5	Diğer	4	3,3
Bir değişiklik olmadı/Sorun yaşamadı	10	2,5	Bir değişiklik olmadı/Sorun yaşamadı	9	3,6	Camiye gidememek/ibadet edememek	3	2,5
Camiye gidememek/ibadet edememek	7	1,8	Hanedeki iş yükünün ve gerginliklerin artması	7	2,8	Hanedeki iş yükünün ve gerginliklerin artması	3	2,5

Beden sel sorunlar (eklem fizik ağrıları kilo alımı)	6	1,5	Camiye gideme mek/ibadet edememek	4	1,6	Bir değişiklik olmadı/Sorun yaşamadı	1	0,8
Toplam	39	100		248	100		122	100

Sokağa çıkma yasağı sırasında yaşanan en önemli üç soruna ilişkin alınan açık uçlu yanıtlar NVIVO programında kelime bulutu analizine tabi tutulmuştur. Şekil 5' de görüldüğü gibi hareket/hareketsizlik ile fiziksel ve sosyal kısıtlanmalara ilişkin ifadeler en sık tekrarlanan kelimeler olarak anlatılarda yer almıştır. Kelime bulutu analizi soruya verilen tüm yanıtların toplamına dayanarak oluşturulmuştur. Soruya 694 yanıt verilmiş, en az dört harften oluşan ilk 35 kelime/kavram seçilmiştir. En sık tekrar eden kelime 71 defa belirtilmiş, en az belirtilen kelime ise altı defa aktarılmıştır. Bu analize kapatılma sürecine ilişkin "gidemedim, görüşemedim vb." yüklemeler dahil edilmiştir. Yüklem seçimlerinde verilerin el ile açık kodlanması ve nitel görüşmelerdeki aktarımlar baz alınmıştır.

Şekil 5. Sokağa çıkma yasakları sırasında yaşanan en önemli üç sorun kelime bulutu analizi (İlk 35 kelime)



Tekrar sokağa çıkmak

65 yaş ve üzeri nüfusa yönelik tam izolasyondan sonra ilk kez hafta sonu sokağa çıkma izni verildiğinde katılımcıların yüzde 79,3'ü sokağa çıkmıştır (Tablo 139). Bu izinde sokağa

çıkamayanların kadınlar ve yaş gruplarının üst basamaklarında yer alanlardır (Tablo 140 ve Tablo 142). Her iki grup için de yapılan ki-kare analizinde ilk sokağa çıkma izninde dışarı çıkmayanlar arasında kadınların fazla olduğu, yaş grupları arasında da yaş ilerledikçe ilk izinde sokağa çıkma oranının azaldığı istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) bir düzeyde tespit edilmiştir (Tablo 141). Nitel görüşmelerde ve anket bulgularında ilk izinde sokağa çıkmama nedenlerine dair aktarım ve cevaplar bu durumu yansıtır. Mülakatlarda bazı kadın katılımcılar salgın öncesinde de çok fazla sokağa çıkma alışkanlığının olmadığını vurgulamıştır. Kadınların bedensel olarak erkeklere göre daha fazla sağlık sorunu yaşadığı bilgisi de bu sonucu destekliyor olabilir. İlk izinde sokağa çıkmama nedeni olarak belirtilen yanıtlarda sağlık ve bedensel engellerle ilgili gerekçeler sıralanmış ve ilk izinde sokağa çıkma oranları yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) bir düzeyde farklılaşmıştır (Tablo 143).

Tablo 139. 65 yaş ve üstü tam kapanmadan sonra ilk sokağa çıkış izninde sokağa çıkma oranları

İlk İzinde Sokağa Çıktı Mı	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet	391	79,3
Hayır	102	20,7
Toplam	493	100
Kayıp Veri	9	
Toplam	502	

Tablo 140. Cinsiyete göre ilk (sokağa çıkma) izinde sokağa çıkma dağılımı

Cinsiyet		İlk İzinde Sokağa Çıktı Mı		
		Evet	Hayır	Toplam
Kadın	N	166	64	230
	%	72,2	27,8	100,0
Erkek	N	222	38	260
	%	85,4	14,6	100,0
Toplam	N	388	102	490
	%	79,2	20,8	100,0

Tablo 141. Cinsiyete ve ilk izinde sokağa çıkma durumu ki-kare testi

Cinsiyet ve İlk Sokağa Çıkma İzinde Dışarı Çıkma	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	12,922	0,00 ($p < 0,05$)

Tablo 142. Yaş gruplarına göre ilk (sokağa çıkma) izinde sokağa çıkma dağılımı

Yaş		İlk İzinde Sokağa Çıktı Mı		
		Evet	Hayır	Toplam
65-69	n	196	42	238
	%	82,4%	17,6%	100,0%
70-74	n	107	25	132
	%	81,1%	18,9%	100,0%
75-79	n	51	11	62
	%	82,3%	17,7%	100,0%

80 ve üzeri	n	35	23	58
	%	60,3%	39,7%	100,0%
Toplam	n	389	101	490
	%	79,4%	20,6%	100,0%

Tablo 143. Yaş grupları ve ilk izinde sokağa çıkma ki-kare testi

Yaş ve İlk Sokağa Çıkma İzninde Dışarı Çıkma	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	14,670	0,00 (p < 0,05)

Tablo 144. İlk sokağa çıkış izninde sokağa çıkamama nedenleri (Çoklu yanıt)

İlk İzinde Sokağa Çıkamama Nedeni		
Bedensel engeli olduğu için	n (Cevaplar)	6
	% (Cevaplar)	5,5%
Hasta olduğu için	n (Cevaplar)	14
	% (Cevaplar)	12,7%
COVID-19'a yakalanmaktan korktuğu için	n (Cevaplar)	37
	% (Cevaplar)	33,6%
Gidecek yeri olmadığı için	n (Cevaplar)	7
	% (Cevaplar)	6,4%
Sokağa çıkmasına yardım edecek biri olmadığı için	n (Cevaplar)	1
	% (Cevaplar)	0,9%
Protesto etti	n (Cevaplar)	11
	% (Cevaplar)	10,0%
Sokağa çıkmayı zaten sevmediği için/öncesinde de çok çıkmadığı için	n (Cevaplar)	19
	% (Cevaplar)	17,3%
İhtiyaç hissetmediği için	n (Cevaplar)	8
	% (Cevaplar)	7,3%
Diğer	n (Cevaplar)	7
	% (Cevaplar)	6,4%
Toplam	n (Cevaplar)	110
	% (Cevaplar)	100,0%

Sokağa çıkma nedenlerinin yüzde 59,8'i mahallede/sokakta yürüyüş yapma, yüzde 27,8'i parka gitme, yüzde 17,8'i sadece yaşanılan evin/ apartmanın bahçesine çıkmadan oluşur. Cevaplara göre yüzde 13,7'si arkadaşlarla görüşme, yüzde 16,5'i market, eczane, vd. temel ihtiyaçlarını karşılamak için alışveriş yapma, yüzde 4,4'ü ise bir ibadethaneye gitme diğer faaliyetler olarak sıralanabilir (Tablo 145). Yaşlı nüfusun ilk sokağa çıkma izninde pek çok sosyal tesis ve işletme pandemi kısıtlamaları nedeniyle kapalı olduğu için kahve, restoran, vb. gibi yerlere gitmeleri zaten mümkün olmamıştır. Sokağa çıkma yasağından sonra ilk izinde sokağa çıkan katılımcıların yüzde 98 gibi bir çoğunluğu maske takarak sokağa çıkmıştır (Tablo 146).

Tablo 145. İlk sokağa çıkma izninde dışarıdaki faaliyet (Çoklu yanıt)

İlk Sokağa Çıkma İzninde Ne Yaptı		
Mahallesinde yürüyüş yaptı	n (Cevaplar)	231
	% (Cevaplar)	51,6%
Apartmanın bahçesine indi	n (Cevaplar)	51
	% (Cevaplar)	11,4%
Parka gitti	n (Cevaplar)	50
	% (Cevaplar)	11,2%
İbadethaneye (Cami, Cemevi, Kilise, Havra) gitti	n (Cevaplar)	11
	% (Cevaplar)	2,5%
Market, bakkal, kasap, manav ve eczaneye gitti	n (Cevaplar)	40
	% (Cevaplar)	8,9%
Arkadaşlarıyla buluştu	n (Cevaplar)	33
	% (Cevaplar)	7,4%
Çocuklarına gitti	n (Cevaplar)	13
	% (Cevaplar)	2,9%
Akraba ya da komşu ziyaretine gitti	n (Cevaplar)	6
	% (Cevaplar)	1,3%
Sahile/deniz kenarına gitti	n (Cevaplar)	7
	% (Cevaplar)	1,6%
İşyerine gitti	n (Cevaplar)	4
	% (Cevaplar)	0,9%
Diğer	n (Cevaplar)	2
	% (Cevaplar)	0,4%
Toplam	n (Cevaplar)	448
	% (Cevaplar)	100,0%

Tablo 146:ilk sokağa çıkma izninde maske kullanımı

İlk Sokağa Çıkma İzninde Maske Taktı Mı	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet	387	98,0
Hayır	8	2,0
Toplam	395	

Sokağa çıkma yasakları sırasında duygular: Endişe, kapatılma ve özlem

65 ve üstü kadın ve erkeklerin sokağa çıkma yasağı süresince duygularındaki değişikliği ölçmeye çalışan sorulara verilen cevaplarda ilk sıraları yine kendisi ve yakınlarının hastalığa kapılması konusunda duyulan endişe, evde kapalı kalmaktan kaynaklı bunalım, stres ve yakınlarına duyulan özlem duygusu almaktadır (Tablo 147)

Tablo 147: sokağa çıkma yasakları sırasında duygularda değişim (Çoklu yanıt)

Yasaklar Sırasındaki Duyguları		
Duyularında bir değişiklik olmadı	n (Cevaplar)	74
	% (Cevaplar)	5,2
Kapatılma/hapis kalma duygusu hissetti	n (Cevaplar)	250
	% (Cevaplar)	17,7
Ailesini/sevdiklerini özledi	n (Cevaplar)	197
	% (Cevaplar)	13,9
Ölüm korkusu hissetti	n (Cevaplar)	82

	% (Cevaplar)	5,8
Yalnızlık duygusu hissetti	n (Cevaplar)	111
	% (Cevaplar)	7,8
Sıkıntı, stres ve bunaltı hissetti	n (Cevaplar)	233
	% (Cevaplar)	16,5
Kendisi ve yakınlarının hastalanması endişesi hissetti	n (Cevaplar)	248
	% (Cevaplar)	17,5
Aile ve yakın sosyal çevresinin kendi üzerindeki baskısını hissetti	n (Cevaplar)	21
	% (Cevaplar)	1,5
Yetersizlik ve değersizlik duygusu hissetti	n (Cevaplar)	29
	% (Cevaplar)	2,0
Kendisinin ve aile fertlerinin maddi kayıplar / gelir kayıpları yaşamasından endişe etti	n (Cevaplar)	114
	% (Cevaplar)	8,1
Panik duygusuna kapıldığı zamanlar oldu	n (Cevaplar)	48
	% (Cevaplar)	3,4
Diğer	n (Cevaplar)	8
	% (Cevaplar)	0,6
Toplam	n (Cevaplar)	1415
	% (Cevaplar)	100,0

Bu duygusal değişim derinlemesine mülakatlarda katılımcılar daha ayrıntılı ifadelerle belirtmişlerdir. Yasaklar ilan edildikten sonra evde kalmayı alışamadıklarını, değişen yeni koşullara uyum sağlamada zorlandıklarını, kapatılmayla baş etmede zorlandıklarını ve şaşkınlık yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bir süre sonrasında yasaklara alışma ve yeni durumu kabullenme ile tarif edilen kapatılma günlerinde kimi katılımcılar için “şükretmek” bir baş etme biçimi olmuştur.

Sudan çıkmış balık gibi olduk. Bir şaşırırdık çünkü şartlar değişti yaşam değişti. Çok zorlandık, ama yasaklara uyduk. [G4: 70, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

İnsanla iletişimin yok sinemaya gidemedim bir müddet sonra buna da alışır sana alışkanlıklar 21 günde kazanılıyormuş ya böyle bir hayat var ve bunu kabul etmek zorundayız diye düşündük bir de artık şükrediyoruz. [G7: 65, Erkek, Çocuğu ve Eşiyle Yaşayan]

Çok büyük nimetlere sahip olduğumuzu anladım şükür duygum arttı. [G13: 65, Kadın, Eşiyle Yaşayan]

Kapanma olayı yani benim içimde çoğu arkadaşım için de tarifi yok. Çünkü ne olduğunu anlamadık. 10 gün çok panikledim. Çok kötü hissettim kendimi. Sonra dedim ben bu şeye yaşam biçimine alışmak zorundayım. Ve hiç kimseyle de böyle konuşmakta istemiyordum. Yani ne konuşacaksın çözüm üretemedim kafamda. Yani arkadaşlarıma ne söyleyeyim nasıl davranayım. Sadece kızgınlıkla neden böyle neden böyle böyle yani neden böyle oldu falan filan. [G49: 68, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Kapatılmaya dair erkek ve kadın katılımcıların farklı farklı tepkiler verdiği görülmüştür. Erkek katılımcılar arasında kapatılma “özgürlüğün elinde alınması”, “hapishanede olma/hissetme”, “sürekli gözetlendiğini düşünme” ifadeleriyle açıklanmıştır. Kadınlar açısından da kapatılma zorlu geçmekle beraber, toplumsal cinsiyet rollerinin bir yansıması olarak kadınların kapanma deneyimi farklılaşmıştır. Bu özellikle, kamusal alana çıkış ve çalışma zamanı-boş zaman ayrımında belirginleşiyor.

Şimdi böyle olunca tabii otomatikman hapistesiniz. Yani hapiste derken kapalı mekânda bekleşiyorsunuz. [G22: 76, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

Daha öncesinde biraz aktif ve sosyal bir hayatımız vardı. O yüzden biraz ciddi bir sıkıntı yaşadık. Marttan hazirana kadar İstanbul'da doğru söylemek gerekirse evde hapis kaldık gibi. Hatta ilk başlangıçta dışarı çıkmadık. [G43: 70, Erkek, Eşiyle Yaşayan].

Tabii alışkanlık var. Zor. Biz gezmeyi seven insanlarız. Kahve alışkanlığı olan insanlarız. Bunların hepsinden kısıtlandık. İçeriye girdik. Kendimizi hapis gibi hissettik. Yaşımıza göre hareketliyiz. Mecburen içeri tıkalı kaldık tamamen. [G44: 70, Erkek, Eşiyle Yaşayan].

Kadın katılımcılar arasında eşlerinin kapatılma süreçlerinden daha fazla etkilendiği kapatılmanın etkisiyle tansiyon, şeker gibi yeni rahatsızlıkların ortaya çıktığını aktaranlar, erkekler için evde kalma halinin krizle karşılandığını, kadınlar için ise evin boş zamana mahal vermeyen bir mekân olduğunu vurgulamışlardır. Modern toplumda çalışma ve boş zaman karşıtlığı eril çalışma düzeni ve rutinleriyle ilişkilidir. Ücretsiz çalışmaya ait ev içi işlerin kadın ile özdeşleşmesi ve kamusal alanda erkeklerin daha fazla var olması kadınların ve erkeklerin kapanmayla ilgili deneyimlerinin farklılaştığı anlamına gelmektedir.

Çok fazla etkilenmedik dediğim gibi eşim çok sıkıldı. Sıkılınca da şekeri yükseldi, erkekler daha çok etkilendi. Biz evimizde oyalanıyoruz yine bir şeyler buluyoruz kendimize. Boş kalmıyoruz ama erkekler sıkılıyor tabii. [G15: 72, Kadın, Eşi Çocukları ve Torunlarıyla Yaşayan]

Alışkın değiliz tabii biz o sırada eşim gidiyor geliyor. Ama tüm sosyal hayatımız düşününce pasif geçmeye başlayınca ondan sonra biraz başladık yavaş yavaş panik yapmaya. Benim için bir sıkıntı yoktu ama eşimin hayatı çok kötü oldu. Kimseyle görüşemiyoruz. Tabii gene ben ev işleri ile falan vakit geçiriyordum. Ama sıkıldık daha sonra. [G9: 66, Kadın, Çocuğu ve Eşiyle Yaşayan]

Oldu tabii. Eşim evde kendisine bir meşguliyet yaratabiliyor. Benim gibi işte programları izlemeye haberleri izlemek katılmak televizyon takibi filan o tür şeyleri yaparak o günleri atlattı. [G46: 70, Erkek, Eşiyle Yaşayan].

Bir de yalnız yaşadığından yine kendine yetmek zorundasın. İkinin farkını ben şey yaptım, evliydim eşimi kaybettim. Nasıl oluyor biliyor musunuz? Bir şey oluyor evin içinde birisi alışverişle ilgilenabiliyor, faturalar yatıyor onu düşünmüyorsunuz onun dışında birisi var gibi. Sıkışırız da sizin yapmadığınızı yaptığı, yapamadığınızda ya da yaparken yardım eden birisi var. Onun rahatlığı var tabii. Ama yalnız yaşıyorsanız kadın olarak da yalnızsınız her konuda kendinize yetmek zorundasınız. Ve güçlüsünüz. Bu böyle. İki ayrı. Kadın olmak güçlü olmayı gerektiriyor. [G49: 68, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Anket ve derinlemesine mülakatlarda sorgulanan bir başka duygu da özlemdir. Sadece 65 ve üstü yaşlarda tam kapanma sırasında yakınlarına duydukları özlem değil salgından sonra yapamadıkları için en çok özlem duydukları şeyleri ortaya çıkarmaya yönelik sorulara verilen yanıtlar üç grupta toplanabilir. Kamusal alana, sokağa çıkmak, sınırlama ve kaygı olmadan seyahat etmek, gezmek ve hareketlilik en çok özlenen şeyler arasındadır. Bunun yanı sıra katılımcılar kendi yaşam tarzlarını ve ilişki biçimlerini yansıtan sosyalleşme biçimlerini, sosyal ağlarını akranları başta olmak üzere diğer insanlarla olan pratiklerini özlediklerini söylemişlerdir. Diğer yandan özellikle kadınlar fiziksel temas, özellikle çocuk ve torunlara “dokunma/sarılma” gibi alışkanlıklara özlem duyduklarını ifade etmişlerdir.

Dışarıya çıkıp yürümek. Doğru düzgün. Alışverişe gideyim. Bir yerlerde oturayım bir çay içeyim bir kahve içmek. En fazla özlediğim onlar yani. [G11: 67, Kadın, Çocuğu ve Torunuyla Yaşayan]

Kimseyle görüşmemek çocuğuma sarılamamak. Mesela şimdi geldim çocuğuma arkadan sarılayım dedim hayır dedi. Tabii bunlar üzüyor insanı ruhsal olarak. [G13: 65, Kadın, Eşiyle Yaşayan]

Benim çok güzel arkadaşlarım var onların evine gidip onlar bana gelip şöyle birer kahve içmeyi. Onları görememek çok bunalttı beni yani sıkıntı içindeydik. Hala daha ben o çok sevdiğim arkadaşlarımı ne onlar bana gelebiliyor ne de ben onlara gidebiliyorum onlarda benim yaşımda. [G19: 74, Kadın, Yalnız Yaşayan]

En çok özlediğim şey cuma günleri toplanıyorduk Kuran için onu yapamamak oldu. Kendimi çok yalnız hissettim o günlerim geri gelsin istiyorum. [G21: 74, Kadın, Yalnız Yaşayan]

Ya en çok özlediğim salgın öncesi arkadaşlarımla oturup çay içmek. Tavla oynamak. Tartışmak. Yapamıyoruz bunları. Onun dışında çok özel şöyle yapsam diye bir şey dediğim gibi gezmek memlekete gitmek tatile gitmek falan bunun dışında bir şeyim olmadı. [G30: 76, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

Ama şunu çok özledim. Kadıköy'de doğduğum için Kadıköy'e gitmeyi çok özledim. Gidemediğim için o dönemde çok özledim. Zaten ilk imkânım olduğunda da doğruca Kadıköy'e gideceğim. Hastane olarak da özellikle ... hastanesinden randevu aldım. Normalde Ümraniye devletten de alabilirim yakın ama oradan aldım oraya gittikten sonra hastaneden çıktuktan sonra Kadıköy'e indim birkaç saat geçirdim öyle döndüm. Yani Kadıköy'ü özledim. [G48: 69, Erkek, Yalnız Yaşayan].

Tam yapılandırılmış soru kağıdından açık uçlu olarak sorulan salgını öncesinde yapabildiği ve yapmayı özlediği faaliyet/lerle ilgili soru kodlandığında en çok maskesiz yürümeyi, salgın öncesindeki gibi kahveye, pazara, AVM'ye, lokantaya gitmeyi, yakınlarıyla buluşmayı, seyahat etmeyi, çocukları, torunları ve diğer aile fertleriyle ile vakit geçirmeyi, onlara sarılmayı özlediklerini belirtmişlerdir (Tablo 148)

Tablo 148. Salgın öncesi hayatından özledikleri (Açık uçlu)

COVID-19 Salgını Öncesinde Yapabildiği ve Yapmayı Özlediği Faaliyet/ler	Frekans	Geçerli Yüzde
Ailemi/çocuklarımı/torunlarımı özledim (vakit geçirme, sarılma, etkinlik)	43	10,1
Arkadaşlarımla ve komşularıyla buluşmayı ve sohbet etmeyi özledim	43	10,1
Akrabalarımı ziyaret etmeyi ve görüşmeyi özledim	9	2,1
Seyahat etmeyi, köyüme veya yazlığıma gitmeyi özledim	48	11,3
Camiye gitmeyi, sohbetlere katılmayı ve cemaatle ibadet etmeyi özledim	13	3,1
Kültürel, sosyal, sanatsal ve sportif faaliyetleri özledim	16	3,8
Eskisi gibi sosyalleşmeyi (kahvehane, AVM, pazar, lokanta) özledim	66	15,6
Maskesiz yürüyüş yapmayı ve dolaşmayı özledim	67	15,8
STK, dernek ve siyasi faaliyetlerimi özledim	13	3,1
Kısıtlanmadan/korkmadan hareket etmeyi özledim	17	4
Ekonomik olarak eski koşullarımı özledim	5	1,2
Diğer	84	19,8
Toplam	424	100
Kayıp Veri	78	
Toplam	502	

Açık uçlu diğer sorular gibi, 65 yaş ve üstü katılımcılara salgın öncesindeki yaşamından en çok neyi/neleri özlediği sorusu NVIVO programında analiz edilmiştir. Katılımcıların kullandığı kelimeler ve ifadelerde sosyalleşmeye ve özellikle salgının getirdiği önlemler/kaygılar olmadan sosyalleşmeye, hareket sahasındaki serbestliğe dair vurgular öne çıkmaktadır. Soruya verilen

Hayır	N	94	42	136
	%	69,1	30,9	100,0
Toplam	N	390	104	494
	%	78,9	21,1	100,0

Tablo 150. Hastalığa yakalanma korkusu ve kronik hastalık sahipliği ki-kare testi

Hastalığa Yakalanma Korkusu (Şu Anda) ve Kronik Hastalık Sahipliği	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	26,383	0,00 (p < 0,05)

3.6. COVID-19 ve İnternet Kullanımı

Yaşlıların salgın hastalıkla ilgili açıklamaları hangi kaynaklardan öğrendiklerini ve salgınla birlikte kullanımı artan internet teknolojilerinin 65 yaş ve üzerindeki nüfusun yaşamındaki karşılığını öğrenmek amacıyla ankette bu konuya ilişkin bir dizi soru yer alıyordu. Ayrıca, yaşlıların sokağa çıkma kısıtlaması olduğu dönemlerde evde nasıl zaman geçirdiklerini anlamak açısından da internet kullanıp kullanmadıklarını öğrenmek önemliydi. Katılımcıların yarısından biraz fazlasının internet kullandığı, ankete verilen yanıtlardan ortaya çıktı.

İlk olarak katılımcılara internetleri olup olmadığını sorulmuştur. Bu soruyu cevaplayanların (N= 497) yarıya yakını interneti olmadığını ve kullanmadığını belirtmiştir. Katılımcıların yüzde 47,8'i internet kullanıcısı olmadığını söylerken yüzde 52,2'si internet kullanıcısıdır (Tablo 151).

Tablo 151. İnternet kullanıcısı olma

İnternet Kullanıcılığı	Frekans	Geçerli Yüzde
İnternet kullanıcısı değil	237	47,8
İnternet kullanıcısı	259	52,2
Toplam	496	100
Kayıp Veri	6	
Toplam	502	

İnternet kullanımı katılımcılar arasında hane halkı geliri ve yaşa göre de farklılaşmaktadır. Her iki nitelik açısından da (Tablo 152 ve 154) geliri az olanlarla yüksek olanların, daha genç yaş gruplarındakilerle yüksek yaş gruplarının salgın esnasındaki internet kullanımları ki-kare testlerinde de (Tablo 153 ve 155) görüldüğü gibi anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Bir başka deyişle internet kullanıcısı olma daha genç yaş gruplarında ve hane geliri daha yüksek kesimler arasında daha fazla yaygındır.

Tablo 152. İnternet kullanıcılığına göre hanehalkı gelir düzeyi dağılımı

İnternet Kullanıcılığı	Hane Halkı Gelir
------------------------	------------------

		2000 ve altı TL	2001- 4000 TL	4001 ve 7000 TL	7001 ve üzeri TL	Toplam
İnternet kullanıcısı değil	n	44	93	70	20	227
	%	19,4	41,0	30,8	8,8	100,0
İnternet kullanıcısı	n	6	84	82	73	245
	%	2,4	34,3	33,5	29,8	100,0
Toplam	n	50	177	152	93	472
	%	10,6	37,5	32,2	19,7	100,0

Tablo 153. Hane halkı geliri ve internet kullanıcısı olma durumu ki-kare testi

Hane Halkı Geliri ve İnternet Kullanıcısı Olma	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	59,890	0,00 (p < 0,05)

Tablo 154. İnternet kullanıcılarına göre yaş gruplarının dağılımı

İnternet Kullanıcısı Olma	Yaş				Toplam
	65-69	70-74	75-79	80 ve üzeri	
İnternet kullanıcısı değil	n 89	71	31	46	237
	% 37,6	30,0	13,1	19,4	100,0
İnternet kullanıcısı	n 152	61	31	12	256
	% 59,4	23,8	12,1	4,7	100,0
Toplam	n 241	132	62	58	493
	% 48,9	26,8	12,6	11,8	100,0

Tablo 155. Yaş ve internet kullanıcısı olma ki-kare testi

İnternet Kullanıcısı Olma ve Yaş	Ki-kare Değeri (Pearson Chi- Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	36,479	0,00 (p < 0,05)

Anket katılımcılarına, COVID-19 pandemisi sırasında internet kullanıp kullanmadıklarını sorulmuştur. Bu soruya cevap verenlerin (N= 492) yarısından fazlası (yüzde 51,8 n= 255) pandemi sırasında internet kullandığını söylemiştir. Yüzde 6,7'si (n=33) ise başkasının kendisi için internet kullandığını beyan etmiştir. Yüzde 41,5'i (n=204) ise pandemi süresince internet kullanmadığını söylemiştir. Başkasının kendisi için internet kullandığını söyleyen katılımcıların çoğu, "kim?" sorusuna cevaben çocukları veya torunlarını belirtmişlerdir.

Tablo 156. COVID-19 sürecinde internet kullanımı

Salgın Sürecindeki İnternet Kullanımı	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet kullandım	255	51,8
Başkası benim için kullandı	33	6,7
Ben ya da bir başkası benim için interneti kullanmadı	204	41,5
Toplam	492	100

Kayıp Veri	10
Toplam	502

İnternet kullanıcısı olan katılımcıların verdikleri yanıtlar ile eğitim düzeyi arasında güçlü bir bağ olduğu görülmektedir. Salgın esnasında internet kullanımı ile eğitim seviyesi kademelenmeleri arasında paralel bir tablo çıkmaktadır. Yükseköğretim mezunları arasında salgın esnasında internet kullanımı yüzde 85 düzeyindeyken bu oran ilköğretim mezunlarında yaklaşık yarısı olan yüzde 46,3'e düşmektedir (Tablo 153). Eğitim düzeyi ile salgın sırasında internet kullanımı ilişkisi ki-kare testinde istatistiksel olarak ($p < 0,05$) anlamlı bir bulgu olarak çıkmıştır (Tablo 158).

Tablo 157. Eğitim düzeyine göre salgın esnasında internet kullanma dağılımı

Eğitim Düzeyi	Salgın Sürecindeki İnternet Kullanımı				Toplam
	Evet kullandım	Başkası benim için kullandı	Ben ya da bir başkası benim için interneti kullanmadı		
Herhangi bir eğitim kurumuna gitmemiş	n	25	7	96	128
	%	19,5	5,5	75,0	100,0
İlköğretim Mezunu/Terk	n	95	19	91	205
	%	46,3	9,3	44,4	100,0
Lise Mezunu/Terk	n	56	3	8	67
	%	83,6	4,5	11,9	100,0
Üniversite Mezunu/Terk	n	68	4	8	80
	%	85,0	5,0	10,0	100,0
Lisansütü	n	10	0	0	10
	%	100,0	0,0	0,0	100,0
Toplam	n	254	33	203	490
	%	51,8	6,7	41,4	100,0

Tablo 158. Eğitim düzeyi ve salgın sırasında internet kullanımı ki-kare testi

Eğitim Düzeyi ve İnternet Kullanıcısı Olma	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	119,446	0,00 ($p < 0,05$)

Salgın sırasında internet kullanımında cinsiyetler arasında da farklı sonuçlar gözlemlenmektedir. Erkek katılımcıların daha yüksek oranları pandemi sürecinde internet kullandıklarını veya başkasının kendileri için internet kullandığını (sırasıyla yüzde 54,2 ve yüzde 50,2) bildirmiştir.

Tablo 159. Cinsiyete göre salgın sırasında internet kullanımı dağılımı

Salgın Sürecindeki İnternet Kullanımı	Cinsiyet			
	Kadın	Erkek	Toplam	
Evet kullandım	n	116	137	253

	%	45,8	54,2	100,0
Başkası benim için kullandı	n	14	19	33
	%	42,4	57,6	100,0
Ben ya da bir başkası benim için interneti kullanmadı	n	101	102	203
	%	49,8	50,2	100,0
Toplam	n	231	258	489
	%	47,2	52,8	100,0

Ancak daha önemlisi, internet kullanıcılığı katılımcıların yaşı yükseldikçe düşmektedir. 65-69 yaş arasındaki katılımcıların yüzde 60,7'si salgın sırasında internet kullanırken, 70-74 yaş aralığında bu oran yüzde 22,6'ya düşmektedir. 75-79 yaşları arasında yüzde 11,9'u salgın sırasında internet kullandığını söylerken, 80 yaş ve üzerinde bu oran yüzde 4,8'e düşmektedir. İnternet kullanıcısı olma durumunda olduğu gibi yaş grupları arasındaki farklılaşma ki-kare testinde de anlamlı ($p < 0,05$) olarak ortaya çıkmıştır (Tablo 161).

Tablo 160. Yaşa göre salgın sırasında internet kullanımı dağılımı

Salgın Sürecindeki İnternet Kullanımı		Yaş				Toplam
		65-69	70-74	75-79	80 ve üzeri	
Evet kullandım	n	153	57	30	12	252
	%	60,7	22,6	11,9	4,8	100,0
Başkası benim için kullandı	n	16	9	4	4	33
	%	48,5	27,3	12,1	12,1	100,0
Ben ya da bir başkası benim için interneti kullanmadı	n	71	64	28	41	204
	%	34,8	31,4	13,7	20,1	100,0
Toplam	n	240	130	62	57	489
	%	49,1	26,6	12,7	11,7	100,0

Tablo 161. Yaş ve salgın sürecinde internet kullanımı ki-kare testi

Salgın sürecinde internet kullanımı ve yaş	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	41,737	0,00 ($p < 0,05$)

Pandemi sürecinde kendisinin veya bir başkasının kendisi için internet kullandığını bildiren katılımcılara, COVID-19 salgını sırasında interneti hangi amaçla kullandıkları da soruldu. Birden fazla seçeneğin seçilebileceği bu soruya verilen cevaplara göre, katılımcılar salgın döneminde interneti en çok sırasıyla; sosyal medyada vakit geçirmek için (yüzde 22), gazete ve haber web sitelerini takip etmek için (yüzde 18), görüntülü haberleşmek için (yüzde 17), mail ve yazılı haberleşme için (yüzde 8), COVID-19 hastalığından korunmaya ilişkin bilgilere ulaşmak veya hastalığın seyri hakkında bilgi edinmek için (toplam yüzde 9) ve oyun ve benzeri uygulamaları kullanmak için (yüzde 6) kullanmışlardır. “Resmi/kamu işlemleri için kullandım” seçeneğini işaretleme oranı yüzde 5'tir. Bu cevaplardan, ankete katılanların interneti en çok vakit geçirmek, sosyal medyayı ve haberleri takip etmek ile yakınlarıyla görüşmek için kullandıklarını anlıyoruz. Bu soruya cevaben “diğer” seçeneğini seçenlerin de interneti bir

konuda araştırma veya bilgi edinmek için kullandığı, bir katılımcının da kitap okumak için internetten yararlandığı görülmektedir.

Tablo 162. Pandemide internet kullanma amacı (Çoklu yanıt)

Salgın Sürecinde İnterneti Hangi Amaçlarla Kullandı		
Alışveriş (Gıda, kıyafet, elektronik v.s.)	n (Cevaplar)	58
	% (Cevaplar)	7,0
Sosyal medyada (Facebook, twitter v.b.) vakit geçirme	n (Cevaplar)	180
	% (Cevaplar)	21,8
Film, dizi, televizyon izleme	n (Cevaplar)	60
	% (Cevaplar)	7,3
Gazete, haber web sitelerini takip etme	n (Cevaplar)	145
	% (Cevaplar)	17,6
Oyun ve benzeri uygulamalar	n (Cevaplar)	50
	% (Cevaplar)	6,1
Mail ve yazılı haberleşme	n (Cevaplar)	66
	% (Cevaplar)	8,0
Görüntülü haberleşme	n (Cevaplar)	143
	% (Cevaplar)	17,3
Resmi işlemler/kamu işlemleri	n (Cevaplar)	38
	% (Cevaplar)	4,6
COVID-19 koruyucu malzemelerinin tedariki	n (Cevaplar)	10
	% (Cevaplar)	1,2
COVID-19 hastalığından korunmak ile ilgili bilgiye ulaşma	n (Cevaplar)	21
	% (Cevaplar)	2,5
COVID-19 hastalığının Türkiye ve Dünya'daki seyrini takip etme	n (Cevaplar)	45
	% (Cevaplar)	5,5
Araştırma yapmak/çeşitli bilgilere ulaşmak	n (Cevaplar)	9
	% (Cevaplar)	1,1
Toplam	n (Cevaplar)	825
	% (Cevaplar)	100,0

Pandemide kendisi internet kullanmayanlara (başkası benim için kullandı ya da ben veya başkası benim için kullanmadı diyenler) bunun nedeni sorulduğunda, yüzde 59,4'ü (n=139) internet kullanmayı bilmediklerini, yüzde 20,5'i (n=48) internetleri olmadığını, yüzde 20,1'i (n=47) ise internet kullanmayı tercih etmediklerini beyan etmişlerdir.

Tablo 163. Pandemide internet kullanmama nedeni

Kişisel Olarak İnterneti Kullanmama Nedeni	Frekans	Geçerli Yüzde
İnterneti kullanmayı bilmiyorum	139	59,4
İnternete sahip değilim	48	20,5
İnterneti kullanmayı tercih etmiyorum	47	20,1
Toplam	234	100
Kayıp Veri	3	
Toplam	237	

Pandemide internet kullanmıyor olmanın eksikliğini hissedip hissetmediklerini sorduğumuzda, bu soruya cevap veren katılımcıların yüzde 6,5'i (n=14) eksiklik hissettiklerini belirtmişlerdir. Bunun nedenini sorduğumuzda ise eğer internet kullansaydı yakınlarıyla görüntülü

görülebileceğini belirtenlerin yanı sıra, haberleri ve COVID-19'la ilgili gelişmeleri takip edemediğini söyleyenler olduğu gibi, kendisini “dilsiz gibi” veya “cahil gibi” hissettiğini ifade edenler vardır.

Tablo 164. İnterneti kullanmamış olmanın eksikliğini hissetme

İnternet Kullanmıyor Olmasının Eksikliğini Hissetti Mi	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet	14	6,5
Hayır	202	93,5
Toplam	216	100

Özet olarak, katılımcıların yüzde 52'ye yakınının internet kullanıcısı olduğunu ve pandemi döneminde internet kullandığını, yüzde 6,7'sinin ise başka birisinin kendisi için internet kullandığını söylediğini görüyoruz. İnternet kullanımında eğitim düzeyi, yaş ve hane halkı gelir düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmıştır. Eğitim düzeyi ve hane halkı geliri daha düşük olanlar ile yaş gruplarının üst kısmında yer alanlar arasında internet kullanıcısı olma durumu daha düşüktür. Pandemide internet kullanıyor olmanın önemli bir dayanıklılık kaynağı olduğu söylenebilir. İnternet kullananlar hem evde kapandıkları sürede bilgisayar ve akıllı telefonda internette daha kolay vakit geçirebilmiş, hem pandemiyle ilgili ve diğer konularda haberleri internetten takip edebilmiş, hem de bazıları yüz yüze görüşemedikleri aile üyeleriyle görüntülü telefon görüşmesi yapabilmıştır. Bunlarla birlikte, sosyal medyada pandemiyle ilgili doğru olmayan bilgilerin de yayıldığı ve 65 yaş ve üzeri nüfusun bu haberlere de maruz kaldıkları göz önünde bulundurulmalıdır.

Nitel görüşmelerde internetin ve telefonun salgın sürecindeki önemi ve olası bir dayanıklılık kaynağı olduğu gözlemlenebilmektedir. Salgın döneminde internet teknolojilerinin kullanımı tüm katılımcılar tarafından olumlu etkileri açısından değerlendirilmiştir. Katılımcılar, internet teknolojilerinin varlığı ve bilgisayar kullanma becerileri sayesinde zamanın daha hızlı geçtiğini, görüntülü konuşmalar aracılığıyla duygusal rahatlama yaşadıklarını, kapatılma nedeniyle yaşadıkları özlem duygularını bastırdıklarını, COVID-19 vakaları ve haberleriyle ilgili anında ve alternatif bilgiler edinebildiklerini ve zamanı daha hızlı tüketebildiklerini söylemişlerdir.

Hiç olmazsa görerek konuşuyorduk, fiziki olarak karşımızda konuşuyorsunuz memnun edici tarafı var. İyi ki bu vardı diyorum. Teknolojiyi bazen zararlı bulmamıza rağmen iyi ki bu vardı diyorum, görüntülü konuşma var da bebeği gördük, torunumuzu gördük falan filan diyorum. [G20: 81, Kadın, Eşiyle Yaşayan]

Telefonla bunu gidermeye çalıştık. Manevi olarak tabii. İhtiyaç duyuyorsunuz. Bir ses duymak istiyorsunuz. [G13: 65, Kadın, Eşiyle Yaşayan]

Bilgisayarla uğraşmak zorunda kalıyorsunuz. Her yaşlı bilgisayarla uğraşmıyor tabii. Bu bir bakıma terapi oluyor. O dışarıyla bağımlıyı öyle kurmaya çalışıyorsunuz. Onu yapamayan insanlar ne yapacaktı. Doğal olarak kendi çevresine bu gerginliklerini aktarabilirdi. [G48: 69, Erkek, Yalnız Yaşayan].

COVID -19 ile ilgili güncel haberlerin ve ülke düzeyindeki durumun, spor haberlerinin, ülke gündeminin, çeşitli hekimlerin salgınla ilgili önerilerinin takibi için de internete başvurulmuştur.

Salgın sürecini internetten takip ettim. Hastane sürecini de yine internetten takip ettim. Ama uzmanlar çıkıyor araştırmalardan bahsediyor onları pek fazla dinlemedim. Çünkü ben kendi araştırmalarıma göre aklıma göre fikrime göre hareket ediyorum. Çünkü bir profesör çıkıyor diyor ki bu kara başka bir profesör diyor ki bu beyaz kafa karışıklığına sebebiyet veriyor. O yüzden ben kendi kafamda kurguluyorum. Soru sorup fazla dinlemeden bana ne mantıklı geliyorsa onu hayata geçiriyorum. [G7: 65, Erkek, Çocuğu ve Eşiyile Yaşayan]

Ayrıca, arkadaşlarla buluşmaların yerini dijital toplantılar alabilmiş veya yalnız olan arkadaşlarla telefon ve sosyal medya üzerinden dayanışma gösterilebilmiştir.

Toplantıları daha çok zoom'dan yapıyoruz. Bu tür şeyler çok fazla olmaya başlayınca kurdum ve kullanmaya başladım. İlk başlarda bağlanamadım, yapamadım, sonra öğrendim. Teknoloji becerilerimizi geliştirdi. [G8: 65, Erkek, Eşiyile Yaşayan]

Stresi olan arkadaşlarımız olursa telefonda onlarla konuştuk. Bunlarda geçecek diyerek onları motive etmeye onlarla ilgilenmeye çalıştık. Özellikle 65 yaş üstü arkadaşlarla diyalog kuruyorduk, bazı mesajları atıyorduk. ... Sosyal mesafeyi yakın tutuyorduk fiziksel mesafeyi uzak tutuyorduk [G44: 70, Erkek, Eşiyile Yaşayan].

Nitel görüşmelerde, salgının ilk aşamalarında internete erişimi olmamasının eksikliğini hissettiklerini ifade edenler de olmuştur. Yaz aylarında akıllı telefon edinen bir katılımcının ifadeleri buna örnek teşkil etmektedir.

Çok iyiymiş ben onu bilmiyordum, tabii öbür telefonumda yoktu. Tabii çok iyi oluyor çocukları arayabiliyorum, bir aile gibi oluyoruz o da bir moral oluyor, güzel oluyor. Kullanmadığım zaman bunun bir eksikliğini hissettim. [G21: 74, Kadın, Yalnız Yaşayan]

3.7. COVID-19 Salgınının Maddi ve Mekânsal Etkileri

COVID-19 salgını, belirli sektörlerdeki işyerlerinin pandeminin büyük kısmında kapalı kalması, küçük işletmelerin cirolarının düşmesi ve pek çok kişinin işsiz kalması nedeniyle toplumun pek çok kesimini ekonomik olarak olumsuz etkiledi. Bu araştırmada, COVID-19 pandemisinin yaşlıları ve onların yaşadığı haneleri maddi açıdan nasıl etkilediği de incelendi. Bu amaçla ankete katılanlara bir dizi soru yöneltilmiştir. Son olarak, katılımcılara pandemi dönemindeki mekânsal tercihleri de sorulmuştur.

“COVID-19 salgını sizi ve çevrenizi maddi açıdan nasıl etkiledi?” sorusuna verilen cevaplar, katılımcıların yarısından fazlasının hanelerinde pandemi döneminde bir şekilde gelir kaybı olduğunu göstermektedir. Verilen yanıtlara tek tek baktığımızda, en yüksek oranda seçilen cevap, yüzde 39,7 (n=224) ile “maddi durumumda değişiklik olmadı” olmuştur. İkinci en sık verilen cevap, yüzde 15,4 (n=87) ile “harcamalar arttı ve dolaylı olarak gelirler yetersizleşmeye başladı” cevabıdır. Sonraki en sık verilen cevaplar; yüzde 11,7 (n=66) ile “birlikte yaşadığı kişiler gelir kaybı yaşadığı için maddi sıkıntı yaşadı” ve yüzde 8,3 (n=47) ile “kendisi veya eşi işe gidemediği için maddi gelir kaybı yaşanması”dır. “Başka evde yaşayan çocukları iş kaybı nedeniyle gelir kaybı yaşayınca, onlara destek olmak durumunda kaldı” cevabı, yüzde 7,8 (n=44) ile bir sonraki sırada yer alan yanittir. Buna benzer şekilde, “başka evde yaşayan çocukları iş kaybı nedeniyle gelir kaybı yaşayınca onlardan aldığı destek azaldı” yanıtı da, yüzde 6,9 oranında (n=39) işaretlenmiştir. Gelir kaybına işaret eden bu cevaplara mukabil, “harcamalar azaldı ve gelirlerden tasarruf edildi” şeklindeki seçenek 36 kişi tarafından (yüzde 6,4) belirtilmiştir.

Tablo 165. COVID-19 salgınının maddi etkileri (Çoklu yanıt)

Salgından Maddi Olarak Nasıl Etkilendi	n (Cevaplar)	% (Cevaplar)
Maddi durumumda bir değişiklik olmadı	224	39,7
Harcamaları azaldı ve gelirlerinden tasarruf edebildi	36	6,4
Kendisi ya da eşi işe gidemediği için (ya da işyerinin kapalı olması nedeniyle) maddi gelir kaybı yaşadı	47	8,3
Birlikte yaşadığı kişiler (çocukları, torunları, yakınları) iş/gelir kaybı yaşadığı için maddi sıkıntı yaşadı	66	11,7
Başka evde yaşayan çocukları iş kaybı nedeniyle gelir kaybı yaşayınca, onlardan aldığı destekler azaldı	39	6,9
Başka evde yaşayan çocukları/torunları iş kaybı nedeniyle maddi gelir kaybı yaşadı, onlara destek olmak durumunda kaldı	44	7,8
Harcamaları arttı ve dolaylı olarak gelirleri yetersizleşmeye başladı	87	15,4
Kiracısı (varsa) kirasını ödeyemediği için maddi gelir kaybı yaşadı	19	3,4
Köyden gelen aynı ve maddi gelirlerinde kayıplar yaşadı	2	0,4

Toplam	n (Cevaplar)	564
	% (Cevaplar)	100,0

Hanehalkı Geliri ile Maddi Kayıplar Arasındaki İlişki

Salgından maddi olarak etkilenme durumuna dair soru yeniden kodlanarak verilen ayrıntılı cevaplar ana kümelerde toplanmıştır. Yeniden kodlanan bu soruda, salgından maddi olarak etkilenme durumuna katılımcıların hane gelirleri açısından bakarsak, karşımıza daha çarpıcı bir tablo çıkmaktadır. Hane geliri düştükçe doğrudan (kendisinin veya çocuklarının iş veya gelir kaybı) veya dolaylı (çocuklarına destek olmak zorunda kalmak veya çocuklarından destek alamamak gibi) olarak maddi kayıp yaşadığını söyleyen katılımcıların oranı artmaktadır. Bu iki oranın toplamı, 2000 TL ve altında aylık hane geliri olanlarda yüzde 60, 2001-4000 TL arası hane halkı geliri olanlarda yüzde 54,5, 4001-7000 TL arasına hane geliri olanlarda 58,5 ve hane halkı geliri 7000 TL'nin üzerinde olanlarda yüzde 42,9.

Tablo 166. Hane halkı gelirin göre salgından maddi olarak etkilenme dağılımı

Hane Halkı Gelir	Salgından Maddi Olarak Nasıl Etkilendi					
		Maddi durumunda bir değişiklik olmadı	Harcamaları azaldı ve gelirlerinden tasarruf edebildi	Doğrudan(iş kaybı gibi) maddi kayıpları oldu	Dolaylı (çocuklarına destek olması gibi) maddi kayıpları oldu	Toplam
2000 TL ve altı	n	22	0	11	22	55
	%	40,0	0,0	20,0	40,0	100,0
2001-4000 TL	n	81	10	41	68	200
	%	40,5	5,0	20,5	34,0	100,0
4001 ve 7000 TL	n	63	10	49	54	176
	%	35,8	5,7	27,8	30,7	100,0
7001 TL ve üzeri	n	49	11	24	21	105
	%	46,7	10,5	22,9	20,0	100,0
Toplam	n	215	31	125	165	536
	%	40,1	5,8	23,3	30,8	100,0

Nitel görüşmelerde de salgının maddi etkisine ilişkin sorular sorulmuştur. Bu konudaki sorulara cevaben, nicel araştırmanın bulgularına paralel şekilde harcamalardan tasarruf edebildiklerini söyleyenler olduğu gibi maddi olarak olumsuz etkilendiklerini söyleyenler oldu. Maddi durumlarında değişiklik olmadığını belirtenler ise, bunu gelir-gider kalemleri açısından düşünüyorlardı.

Masraflarım ne arttı ne azaldı. (...) İlaçlarım zaten devlet tarafından ödeniyor. Kesilen kesiliyor da maaşımızdan. Masraflarda ne artma ne azalma oldu [G31: 66, Kadın, Yalnız Yaşayan].

Giderler de azaldı, gelirler de azaldı. İki de dengelediler birbirlerini. [G47: 66, Erkek, Yalnız Yaşayan].

Giderlerinin azaldığını söyleyenler, bunu dışarıya çıkamamanın ve şahsi ve kişisel bakımla ilgili harcamalar yapamamak üzerinden açıklamışlardır.

Para biriktirdim, taksi parası yok, dışarda yiyip içmek yok, kuaför masrafı yok, birikti paralar. Alışveriş yok. [G14: 82, Kadın, Yalnız Yaşayan]

Masraflar azaldı. Şahsi yaptığım masraflar azaldı. Dışarı çıktığımda çaya kahveye veya yemeğe harcadığım masraf azaldı. [G4: 70, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

Giderlerin arttığını söyleyenler ise, bunun nedenlerini market ve gıda alışverişinin artması, sosyal güvenlik kapsamında olmayan ilaçlar ya da doktora gidememekten kaynaklı olarak ilaçların şahsi bütçeden karşılanması, doğalgaz, elektrik ve temizlik ürünlerinin tüketimindeki artış, et ve et ürünleri gibi pahalı gıdaların sağlıklı beslenme amacıyla daha fazla satın alınması, ulaşımda toplu taşımaya binmemek için özel araç kiralınması ya da taksinin tercih edilmesi olarak açıklamışlardır.

Temel gıdalara ve hijyen için şeylerine sabun deterjan, temizlik maddeleri ne işte ne bileyim kolonya bunlara şey yaptık daha bir ağırlık vermeye çalıştık. Suyu daha çok kullandık. İşte balıktır ettir sebzedir meyvedir eskiden daha çok el olanaklarımız ölçüsünde. Onun içinde şöyle bir tasarruf masarruf hiçbir şeyde olmadı. Biz dediğim gibi yağımızda kavruluyoruz, bir sıkıntı da yaşamadık. [G30: 76, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

İlaçlar çok arttı. Takviye edici ilaçlar alıyoruz onlar bayağı bir yekûn tutuyor. Sonra doktora yazdıramadık onları zaten SGK karşılamıyor. [G13: 65, Kadın, Eşiyle Yaşayan]

Masraflarımıza göre tabii ki değişti arttı masraflarımız. Mesela diyelim ki pazardan 1 kg meyve alıyordum şimdi 2 kg alıyorsun ne olacağını bilmiyorsun o yüzden fazla fazla alıyoruz eve. [G24: 66, Erkek, Çocuğu ve Eşiyle Yaşayan]

Öte yandan, salgın öncesinde daha ucuz gıdaya ulaşan, farklı marketleri gezerek ya da indirimli alışveriş kampanyalarını takip ederek alışveriş yapan katılımcılar, kapanma sonrasında internet üzerinden yapılan alışverişlerin ya da tercih seçeneğinin daralmasının bütçelerini olumsuz etkilediğini, bir şekilde daha ucuza yapılan alışveriş imkanının ortadan kalktığını aktarmıştır. Hane giderlerinin artışının bir nedeni ise dövizin artışına bağlı olarak fiyatlarda yaşanan yükselmedir.

İşte önceden geziyorduk dolaşıyorduk. Daha uygun ucuz şeyler alıyorduk. Şimdi ise ucuzuna bakamadık. Harcamalar arttı o dönemde. [G9: 66, Kadın, Çocuğu ve Eşiyile Yaşayan]

Fiyatlar biraz daha arttı sanki. Gelir düzeyimizle piyasa aynı gitmiyor. Piyasa zamlanıyor. Maaş yerinde sayıyor gibi bir durum var. Dolayısı ile olumsuz etkilendik. [G8: 65, Erkek, Eşiyile Yaşayan]

Şöyle söyleyeyim gıda arttı. Çünkü dediğim gibi eskiden daha ucuz yollarla gıda temin ederken şu anda pahalı yöntemlerle gıda temin etmek zorunda kalıyoruz. Pandemi dönemi ile beraber enflasyon oranının etkisi gıda da artış oldu ve benim giderlerine baktığımızda diğer giderlerin düşerken gıda giderleri çok yukarıya çıkmaya başladı. [G42: 66, Erkek, Eşiyile Yaşayan].

Derinlemesine mülakatlara katılan az sayıda kişi, gelirlerinde azalma olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların çoğu emekli gelinine sahip olduğu ve aktif çalışan sayısı az olduğu için işsiz kalan olmamakla birlikte, kira veya esnafıktan gelen ek gelirlerinde kayıp yaşayanlar vardır.

Bizim burada benim işlettiğim dededen kalan kurulmuş bir çay bahçesi vardı. Bu süreçte kapandı. Bir şey alamadık emekli maaşıyla iki kişi zor geçindik tabii yine şükür ediyorum. [G17: 74, Erkek, Eşiyile Yaşayan]

Biraz azalma oldu. Çünkü ben hafta sonu gittiğim seminerlerden şehir dışlarına ücret alıyordum. İstanbul'da hafta sonu aile danışmanlığı veriyordum. Bazı üniversitelerde uygulama dersleri vardı onlar da olmayınca en az 5000-6000 TL kaybım oldu. [G29: 68, Erkek, Eşiyile Yaşayan]

Şöyle söyleyeyim biz her ne kadar emekli olsak da çeşitli iş fırsatlarımız oluyordu. Çevrede inşaat mühendisi olmak ya da farklı şeylerde. COVID nedeniyle o tür gelirlerimiz olmadı. [G46: 70, Erkek, Eşiyile Yaşayan].

Nispi olarak sosyal güvencelere sahip ve bir miktar tasarrufları olan bazı 65 yaş ve üstü ebeveynler, salgın sürecinde çocuklarının bakım sorumluluklarına ve ekonomik ihtiyaçlarına da destek olmuşlardır. Salgın nedeniyle işini kaybeden, gelirlerinde azalma olan çocuklarının deneyimledikleri zararlar 65 yaş ve üzerindeki bazı katılımcılar tarafından üstlenilmiştir. Nitel görüşmelerde ortaya çıkan bu bulgular, yukarıda belirtildiği gibi "COVID-19 salgını sizi ve çevrenizi maddi açıdan nasıl etkiledi?" sorusuna verilen cevaplar arasında da yer alıyordu.

Tasarruf edemedik. Birikimimiz de gitti. Oğlumuz da destek olduk. Buradan da gitti. [G15: 72, Kadın, Eşi Çocukları ve Torunlarıyla Yaşayan]

Tabii çocuklar çalışmayınca gayri ihtiyari daha çok arttı tabii. Yani bir emekli maaşımız, bu işte tasarruf mümkün değil ki. Öyle bir şey yok (...) Eşim emekli ben. Tabii kızım çalışmıyor evet çok yaşadık. Kızım çalışmıyor. Başka bir kızım daha var evli o hemen hemen bir yıl işsiz kaldı. Yani bayağı bir sorunlar yaşadık [G35: 68, Kadın, Çocuklarıyla ve Eşiyle Yaşayan].

Oğlan hiç çalışmıyor yani tabii ki etkiliyor. Benimle yaşıyorlar. [G39: 65, Kadın, Çocuklarıyla Yaşayan].

Gelin işten çıktı. Diğerini iki ay mı bir ay mı ne işe göndermedik. Oldu tabii, etkiledi, etkilemez olur mu? [G40: 68, Kadın, Eşiyle Yaşayan].

Oğlum spor salonunda hoca. Spor salonu kapalı şu anda. Onlara para veriyoruz. Aile içi dayanışma tabii ki var. [G3: 71, Erkek, Eşiyle Yaşayan]

“COVID-19 salgını bittiğinde eski maddi koşullarınıza dönebileceğini düşünüyor musunuz?” şeklindeki soruya cevap verenlerin üçte ikisi “hayır düşünmüyorum” cevabını vermiştir. Bu cevaptan, katılımcıların çoğunun pandemi süresinde oluşan olumsuz ekonomik durumlarının kalıcılaşacağı düşüncesinde oldukları anlaşılmaktadır.

Tablo 167. Eski maddi koşullarına dönme ile ilgili düşünceler

Eski Maddi Koşullarına Dönebileceğini Düşünüyor Mu	Frekans	Geçerli Yüzde
Hayır düşünmüyor	155	66,2
Evet düşünüyor	79	33,8
Toplam	234	100
Kayıp Veri	50	
Toplam	284	

Nakdi ve Ayni Yardım Alma Durumu

Katılımcılara, COVID-19 pandemisi sırasında devletin yaptığı 1000 TL'lik yardım için kendilerinin veya aile fertlerinden birinin başvurup başvurmadığı sorulmuştur. Bu soruya cevap veren katılımcıların yüzde 83,2'si (n=405) başvurmadığını, yüzde 10,3'ü (n=50) başvurduğunu ama yardım alamadığını söylemiştir. Cevaplara göre katılımcıların sadece yüzde 6,6'sı (n= 32) yardıma başvurmuş ve bir veya daha fazla kere yardımdan yararlanmıştır.

Tablo 168. Salgın sırasında devlet yardımına başvurma durumu

Devletin verdiği 1000 TL Yardımını Aldı Mı	Frekans	Geçerli Yüzde
Hayır başvurmadı	405	83,2
Evet başvurdu ama yardım alamadı	50	10,3
Evet başvurdu ödemelerden faydalandı	32	6,6
Toplam	487	100
Kayıp Veri	15	

1000 TL'lik devlet yardımına başvurma durumunu katılımcıların hane halkı gelirin'e göre incelediğimizde, yardıma başvurup da alamayan en büyük grubun (yüzde 55,10) hane halkı geliri 2000-4000 TL arasında olan katılımcılar olduğunu, başvurup yardımdan yararlanabildiğini söyleyenler arasında ise en büyük grubun geliri 2000 TL'nin altında olanlar olduğunu (yüzde 60,60) gözlemliyoruz. Hane halkı geliri 2000 TL'nin altında olanlardan 1000 TL yardıma başvurmayanların oranı sadece yüzde 5,50 iken, hane geliri 7000 TL'nin üzerinde olanlardan yardıma başvuran olmamıştır. Hane halkı geliri ile devlet tarafından yapılan 1000 TL'lik yardıma başvurma arasındaki ilişki istatistiksel olarak da anlamlı ($p < 0,05$) bir ilişkidir (Tablo 170).

Tablo 169. Hane halkı gelirin'e göre devletin verdiği 1000 tl yardıma başvurma durumu

Devletin 1000 TL Yardımına Başvurusu	Hane Halkı Gelir				Toplam
	2000 ve altı TL	2001-4000 TL	4001 ve 7000 TL	7001 ve üzeri TL	
Hayır başvurmadı	n 21 % 5,5%	138 36,0%	131 34,2%	93 24,3%	383 100,0%
Evet başvurdu ama yardım alamadı	n 9 % 18,4%	27 55,1%	13 26,5%	0 0,0%	49 100,0%
Evet başvurdu ödemelerden faydalandı	n 20 % 60,6%	10 30,3%	3 9,1%	0 0,0%	33 100,0%
Toplam	n 50 % 10,8%	175 37,6%	147 31,6%	93 20,0%	465 100,0%

Tablo 170 . Devletin 1000 TL'lik yardımına başvurma ve hane halkı geliri ki-kare testi

Devletin 1000 TL'lik Yardımına Başvurma ve Hane Halkı Geliri	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	119,934	0,00 ($p < 0,05$)

Katılımcılara, pandemi döneminde devlet yardımı dışında maddi yardım alıp almadıkları da sorulmuştur. Bu soruya cevap veren katılımcıların yüzde 95,7'si ($n=469$) herhangi bir yerden maddi yardım almadıklarını belirtirken, sadece yüzde 4,3'ü ($n=21$) belediyelerden, kamu kurumlarından veya başka kuruluşlardan maddi yardım aldıklarını bildirmişlerdir.

Tablo 171. Devlet yardımı dışında maddi yardım alma durumu

Herhangi Bir Yerden Maddi Yardım Aldı Mı	Frekans	Geçerli Yüzde
Hayır almadı	469	95,7
Evet aldı	21	4,3
Toplam	490	100
Kayıp Veri	12	

Toplam	502
--------	-----

Katılımcılara, devletin yaptığı 1000 TL'lik yardımlar dışında herhangi bir yerden aynı yardım alıp almadıkları da sorulmuştur. Bu soruya cevaben katılımcıların yüzde 83,4'ü (n=408) aynı yardım almadıklarını belirtmiştir. Yüzde 16,6'sı (n=81) ise aynı yardım aldıklarını beyan etmiştir.

Tablo 172. Devlet yardımı dışında aynı yardım alma durumu

Herhangi Bir Yerden Aynı Yardım Aldı Mı	Frekans	Geçerli Yüzde
Hayır almadı	408	83,4
Evet aldı	81	16,6
Toplam	489	100
Kayıp Veri	13	
Toplam	502	

Muhtarlıklardan, belediyelerden veya başka kurumlardan aynı yardım aldığını söyleyen katılımcıların oranlarında arasında hane halkı gelirine göre bir ayrışma olduğu görülmektedir. Aylık hane geliri 2000 TL'nin altında olanlar için aynı yardım alma oranı yüzde 52,1 iken 2001-4000 TL gelir aralığında yüzde 17,9, 4001-7000 TL gelir aralığında yüzde 12,6 ve 7000 TL üzerinde hane halkı geliri olanlarda yüzde 5,4 seviyesindedir. Tablo 173'te görülen dağılım istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) olup hane halkı geliri ile aynı yardım alma durumu arasında ilişki vardır.

Tablo 173. Hane halkı gelirine göre aynı yardım alma durumu

Hane Halkı Gelir	Herhangi Bir Yerden Aynı Yardım Aldı Mı		
	Hayır almadı	Evet aldı	Toplam
2000 TL ve altı	n 23	25	48
	% 47,9	52,1	100,0
2001-4000 TL	n 142	31	173
	% 82,1	17,9	100,0
4001 ve 7000 TL	n 132	19	151
	% 87,4	12,6	100,0
7001 TL ve üzeri	n 88	5	93
	% 94,6	5,4	100,0
Toplam	n 385	80	465
	% 82,8	17,2	100,0

Tablo 174. Hane halkı geliri ve aynı yardım ki-kare testi

Hanehalkı Geliri ve Aynı Yardım	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	52,455	0,00 ($p < 0,05$)

Nitel görüşmeler incelendiğinde de, katılımcıların çoğunun kamu kuruluşlarından yardım ve destek taleplerinin olmadığı görülüyor. Bu konuda nitel görüşmelerde yer alan anlatılar,

yukarıda “Sokağa çıkma yasaklarında temel ihtiyaçların karşılanmasında kurumsal destek mekanizmalarının yetersizliği” başlığı altında ele alınmıştır.

Katılımcıların Salgın Dönemindeki Mekânsal Tercihleri

Ankete katılanlara, pandemi sırasındaki mekânsal tercihleri hakkında sorular sorulmuştur. Derinlemesine görüşmelerde de bu konu irdelenmiştir. Anketteki COVID-19 salgını ve sokağa çıkma yasakları sırasında nerede olmak istedikleri sorusuna cevaben en çok verilen yanıt (yüzde 48,5, n=242), şu anda yaşadığı evde bulunmak isteyeceğini söyleyenlerdir. İkinci en sık verilen yanıt ise yüzde 25,7 (n=128) ile köyünde olmak istediğini belirtenlerdir. Sonraki en çok verilen yanıtlar; sırasıyla yüzde 12,4 (n=62) ile yazlık evinde olmak istediğini ve yüzde 7,2 (n=36) ile bahçeli bir evde olmak istediğini belirtenlerdir. Bu soruya verilen yanıtlardan, katılımcıların hemen hemen yarısının şu anda yaşadığı yerde kalmak istediği, ancak yaridan biraz fazlasının ise yaşadığı yerden pandemi sırasında memnun olmadığı ve bir başka yerde olmayı tercih edeceği anlaşılmaktadır.

Tablo 175. Salgın sırasında bulunmak istenilen yer (Çoklu yanıt)

Yasaklar Sırasında Nerede Olmak İsterdi		
Şimdi bulunduğu yalnız (ya da eşiyile) yaşadığı evde	n (Cevaplar)	242
	% (Cevaplar)	48,5
Şimdi bulunduğu yalnız (ya da eşiyile) yaşadığı ev yerine çocuklarının evinde	n (Cevaplar)	12
	% (Cevaplar)	2,4
Şimdi bulunduğu çocuklarının evinin yerine yalnız (ya da eşiyile yaşadığı) kendi evinde	n (Cevaplar)	6
	% (Cevaplar)	1,2
Başka bir şehirde bulunan kendi evinde	n (Cevaplar)	7
	% (Cevaplar)	1,4
Yazlık evinde / yazlık bir yerde	n (Cevaplar)	62
	% (Cevaplar)	12,4
Bahçeli bir evde/bahçesi olan herhangi bir yerde	n (Cevaplar)	36
	% (Cevaplar)	7,2
Köyünde	n (Cevaplar)	128
	% (Cevaplar)	25,7
Yurt dışında	n (Cevaplar)	2
	% (Cevaplar)	0,4
Diğer	n (Cevaplar)	4
	% (Cevaplar)	0,8
Toplam	n (Cevaplar)	499
	% (Cevaplar)	100,0

Nitekim yaz aylarında yapılan nitel görüşmelerde, yazlığına veya köyüne gidebilen katılımcıların rahatladıklarını söyledikleri görülmektedir. Bahçeli, daha çok açık alanı olan yerlerde olmanın kendilerine iyi geldiğini belirtmişlerdir.

Yazlıkta tabii bizim manevra alanlarımız gelişti. Evimizin bahçesi olduğu için. Öyle bir daire içerisinde değil de manevra kabiliyetimiz genişledi. Daha rahatladık psikolojik

olarak. Diğer taraftan sosyal alanlarımız açıldı. Komşu ile sohbet edebiliyoruz karşıdan karşıya. İstanbul'da böyle bir olanağımız yoktu. Orada tecrit altında gibiydik. [G10: 69, Erkek, Çocuğu ve Eşiyile Yaşayan]

Sonra köye geldik. Bahçemde daha rahatım. [G2: 66, Kadın, Eşiyile Yaşayan]

İstanbul'da yaz geçmez dedim. Temmuz ayında şahsi aracımınla Bodruma geldim. [G12: 72, Kadın, Eşiyile Yaşayan]

Burada küçük bir evimiz var. Geçen sene almıştık iyi ki de almışız. 15-20 gün en fazla kalırım diyordum tam üç buçuk ay kaldım. Bir hafta daha kalacağız ve dört ay olacak. [G29: 68, Erkek, Eşiyile Yaşayan]

Köye gittik gene iyiydi. Dışarı çıkıyorduk gene. [G39: 65, Kadın, Çocuklarıyla Yaşayan].

Katılımcılara, COVID-19 pandemisi sırasında seyahatlerini ertelemek zorunda kalıp kalmadıkları da sorulmuştur. Cevap verenlerin (n=492) yüzde 45,1'i ertelemek zorunda kaldıkları seyahatleri olmadığını söylerken, yüzde 25,4'ü (n=125) köyelerine veya memleketlerine gidemediklerini söylemişlerdir. Yüzde 14,8'i (n=73) ise yazlığa veya başka şehirdeki evlerine gidemediklerini belirtmişlerdir. Yani, katılımcıların yarısından fazlasının ertelemek zorunda kaldıkları seyahatleri olmuştur.

Tablo 176. Pandemi nedeniyle ertelenen seyahatler

Salgın Nedeniyle Ertelemek Durumunda Kaldığı Seyahati Oldu Mu	Frekans	Geçerli Yüzde
Hayır yok	222	45,1
Evet yazlığa gidecekti	67	13,6
Evet köyüne, memleketine gidecekti	125	25,4
Eve başka bir şehirdeki evine gidecekti	6	1,2
Evet yurt içinde seyahate gidecekti	44	8,9
Evet yurt dışına seyahate gidecekti	21	4,3
Diğer	7	1,4
Toplam	492	100
Kayıp Veri	10	
Toplam	502	

Nitel görüşmeler de, salgın nedeniyle seyahatlerini erteleyenler olduğunu gösteriyor. Hastalığa kapılma kaygısı taşıyan, özel araç ile gitme olanağı olmayan bazı katılımcılar tatil rutinleri, planları ya da başka bir kentte evleri olmasına rağmen İstanbul dışına çıkmamışlardır. Kimisi de, çocuklarının araçla götürmesi sayesinde şehir dışına çıkabilmiştir.

Tabii planlarım vardı, yazlığa gidecektim. Hem benim bu hastalık hem de COVID çıkınca iptal ettim. [G6: 79, Erkek, Yalnız Yaşayan]

Hayır çıkmadım. Hatta yazlığım var benim. Yazlığıma bile gitmedim. Görümcemin kızların yazlıkları var onlar çok yalvardılar. Götürelim seni diye ama gitmedim ben korkumdan gitmedim çekindim bana bir şey olur diye evde kendimi daha güvende hissettim. [G19: 74, Kadın, Yalnız Yaşayan]

Oğlumun sayesinde gittik arabayla aldı, kendi arabasıyla götürdü. [G44: 70, Erkek, Eşiyle Yaşayan].

Son olarak, yalnız yaşadığını belirten 79 anket katılımcısına, COVID-19 pandemisi döneminde yalnız olmak yerine bir yaşlılar evinde olmayı tercih edip etmeyecekleri sorulmuştur. Bu soruya cevaben, sadece 4 kişi (yüzde 5,1), “evet” yanıtı vermiştir. Bu yanıt Türkiye’de yaşlıların huzurevi veya yaşlılar evinde kalmaya sıcak bakmadıklarını göstermektedir.

Tablo 177. Salgında yalnız olmak yerine yaşlılar evinde olma isteği

Salgın Sırasında Huzurevinde/Yaşlılar Evinde Olmak İster Miydi	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet	4	5,1
Hayır	75	94,9
Toplam	79	100
Kayıp Veri	20	
Toplam	423	

4. SONUÇ ve DEĞERLENDİRMELER

İstanbul'da 65 Yaş ve Üzeri Nüfusun Covid-19 Salgınında Toplumsal Dayanıklılık Hatları ve Kurumsal Sosyal Destek Gereksinim Alanları

Türkiye'de COVID-19 salgını en ağır yaşayan İstanbul'da, salgının en riskli grubu olan 65 yaş ve üzerindeki kadın ve erkeklerin deneyimi üzerinden yaşlıları dayanıklı ya da zayıf kılan kaynakları keşfetmeye yönelik araştırmada iki farklı teknikle toplanan verinin analizi ile aşağıdaki genel sonuçlara ulaşılmıştır.

95 sorudan oluşan tam yapılandırılmış soru kâğıdı ile toplanan çok ayrıntılı yaygın verinin yanı sıra, derinlemesine mülakatlarla toplanan, bu deneyime dair yoğun duygu ve düşüncelerin sorgulandığı nitel veri bize dayanıklılığı sağlayan toplumsal kaynakların yanında, bireylere özgü kaynakların varlığını da göstermiştir. Araştırma verileri, bu bireye özgü dayanıklılık kaynakların bir kısmının ruh sağlığı/duygusal sağlık ve beden sağlığıyla ilişkili olduğunu ortaya koysa da çoğu zaman bunların arkasında da toplumsal destek unsurlarının yetersizliği olduğu dikkati çekmiştir. Diğer yandan 65 yaş ve üzerindeki nüfusun dayanıklılığının kaynaklarının, yaş, cinsiyet, eğitim, meslek ve sahip olunan gelir, kültürel sermaye, sosyal sermaye gibi unsurlara bağlı olarak farklılaştığı görülmüştür.

Araştırma çok canlı ve dinamik bir süreçte gerçekleşmiştir. Temmuz ayında yapılan ilk anket uygulamaları ve ardından nitel görüşmeler Kasım ayına kadar süregelmiştir. Bu beş aylık kısa dönem, Türkiye'de COVID-19 salgın deneyiminin birçok eğilimini içermektedir. Araştırmanın böylesi bir dinamizm içerisinde gerçekleşmiş olması sorulara verilen yanıtları ve sonuçları etkilemiştir. Salgının nispeten daha düşük seyrettiği, kapatılmanın gevşediği yaz aylarında katılımcılar salgınla ilgili sorunlarını Mart-Haziran dönemine referansla aktarırken, yaz aylarında rahatladıklarını da eklemiştir. Hastalığa yakalanma korkusu, bunalma hissi daha azalmışken; mekân kullanımı ve fiziksel hareketlilik bu aylarda çoğalmıştır. Eylül ayında İstanbul'a dönüşler başlamış, Eylül ayındaki görüşmelerde yavaş yavaş eve çekilme belirtileri, gelen yeni dalganın emareleri araştırmaya yansımıştır. Ekim ve daha az sayıda görüşmenin yapıldığı Kasım aylarında ise kurumsal düzenlemelerin yeniden revize edilmesi, vaka ve ölüm sayılarındaki artış, katılımcıların yakın çevrelerinde artan hasta sayıları gibi etkiler araştırmaya yansımıştır. Mart-Haziran dönemine referansla, o dönemi hatırlayarak ifade edilen korku, kaygı ve bunalma gibi duygular, alınan tedbirler bu dönem için kullanılmaya başlanmıştır. Böyle dinamik bir süreçte gerçekleştirilen araştırmadan elde edilen kapsamlı nicel ve nitel verinin analizi sonucunda aşağıdaki başlıklar öne çıkmıştır.

65 yaş üstü nüfusun hane halkı yapısı ve dayanıklılık ilişkisi

Anket yapılan 502 kişinin yüzde 45,4'ü 2 kişilik hanelerde yaşamaktadır. Katılımcıların yüzde 63,1'ü evli, yüzde 3,6'sı bekar iken, eşi ölen ya da boşanmış olanlar yüzde 33,3 oranındadır. Bu kuşak açısından evlilik ve evlenmek yaşam kronolojisinin bir parçası olmuş ve katılımcıların neredeyse tamamı evlilik kurumuna dahil olmuştur. Çocuk sahipliği açısından ise 2-3 çocuğa sahip olmak yüzde 56,7'lik bir oranla öne çıkarken; bu kuşak, geniş aileden çekirdek aileye geçişi deneyimleyen bir yaş kuşağını temsil etmektedir. Bu nedenle kentlerde daha genç yaş grupları arasında giderek azalan çocuk sahipliği 65 yaş üstü gruplarda 2 çocuğun üzerinde ortalanmaktadır. Bu durum evli, eşyle ve /veya çocuklarıyla yaşayan katılımcıların yansımasıdır. Yalnız yaşayan katılımcıların oranı ise yüzde 17,2 gibi azımsanmayacak bir orandır ki COVID-19 salgınında özellikle 65 yaş ve üstü için sokağa çıkma yasaklarında bu grubun dayanıklılığını sağlayan toplumsal destek unsurları daha da önem arz etmektedir. Yalnız yaşayan katılımcıların birinci destek mekanizması aynı kentte yaşayan çocukları olmakla birlikte, komşular, mahalle esnafı ve mahalle eczaneleri bu destek sistemi içinde dayanıklılığı artıran unsurlar olarak ortaya çıkmaktadır. Ancak bu destek mekanizmaları geleneksel mahalle yapısının olduğu semtlerin dışında kalan kapalı sitelerde ve site yönetiminin profesyonel şirketlerde olduğu konut sistemlerinde yaşlılar ile mahalle esnafı arasında bir erişim engeli oluşturarak bu destek akışını zorlaştırmaktadır. Bu tür toplu konut sistemlerinin özellikle yalnız yaşayan ya da ikisi de yaşlı olan çiftlere yönelik bir destek mekanizması içermesi düşünülmelidir.

Hane halkı büyüklüğü ile eğitim arasındaki ilişkiyi sorguladığımız çapraz tabloda ters orantılı bir dağılım ortaya çıkmıştır. Eğitim düzeyi yükseldikçe hanede yaşayan kişi sayısı azalmaktadır. Lise sonrasındaki eğitim derecelerine sahip katılımcılar arasında 5 ve üzerindeki hane nüfusuna sahip olma oranı yüzde 5'i geçmemektedir. Bu oranlar geniş aileden çekirdek aileye geçiş ve ailenin küçülmesi sürecinin de devam ettiğini göstermektedir. Burada daha az eğitilmiş yaşlılarda geleneksel aile-akrabalık ilişkilerinden kaynaklı sosyal destek mekanizmaları daha etkinken, daha eğitilmiş yaşlılarda *aktif yaşlanma* ve kendine yetebilme becerileri dayanıklılığı artıran bir unsur olarak ortaya çıkmıştır.

Katılımcıların yaşadıkları evin statüsünün sorgulanmasından elde edilen veriler, 65 yaş ve üzeri nüfus için, sabit bir gelirin ve oturlan evin sahipliğinin, maddi unsurlar olarak en önemli iki dayanıklılık kaynağı olduğunu göstermektedir. Katılımcıların yüzde 49,2'si oturduğu evin sahibi iken, yüzde 34,3'ünün birden fazla mülkü (yazlık ev, köy evi, dükkân, arsa vd.) vardır. Toplamda katılımcıların yüzde 83,5'i en az bir ev sahibidir. İstanbul'da 65 yaş üstünün ev sahipliği daha genç yaş gruplarına göre daha yüksektir. Bu durum 1950'lerden 1980'lere kadar farklı toplumsal sınıfların konut sahibi olduğu konut üretim biçimlerinin (gecekonular, arsa

payı karşılığı üretilen düşük maliyetli apartmanlar, kooperatifler ve az sayıda sosyal konut) - bugün depreme dayanıksız bir konut stokunu oluştursalar da- bir kuşağı kendi tasarruflarıyla ev sahibi yapan bir destek sistemi olduğu bu çalışmada da ortaya çıkmıştır. Katılımcıların yüzde 16'sının ise hiçbir mülkü yoktur. Bunların bir kısmı çocuklarıyla, onların kiracı ya da ev sahibi oldukları evlerde onlarla birlikte yaşamaktadır. Katılımcıların yüzde 61,2'sinin 2000 yılı öncesinde yapılan konutlarda yaşıyor olmaları da yukarıdaki bulguyu desteklemektedir.

Hane yapısına bakıldığında bir diğer güçlü bulgu ise evin mülkiyetinden bağımsız olarak 65 yaş ve üzeri nüfusun çok yüksek oranda kendi evinde yaşıyor olmasıdır.⁶ Çocuklarının, akrabalarının ya da başka bir yakınlarının yanında yaşayanların sayısı sadece 20 kişidir. Toplam 502 katılımcıdan 5'i bu soruya cevap vermemiş, 477 kişi ise kendi evlerinde yaşadıklarını belirtmişlerdir. Kendi evinde yaşayanların alt kategorilerine bakıldığında kendi mülkü olan evde eşyle yaşayan katılımcılar (yüzde 36,5) öne çıkmaktadır. Bunu takiben kendi mülkü olan evde eşi ve çocuklarıyla yaşayanlar (yüzde 18,9) gelmektedir. Torunlarıyla kendi sorumluluğunda olan evi paylaşan katılımcıların oranı ise yüzde 6,4'tür. Başka birine ait evde yaşayan 20 katılımcının 12'si tek başına, 6'sı ise eşyle birlikte kendi çocuklarının yanında yaşamaktadır. Katılımcıların hemen hemen tamamının (yüzde 94,6) kendisine ait veya eşyle paylaştığı bağımsız bir odası vardır. Bağımsız bir odası olmadığını söyleyen yüzde 5,4 oranındaki katılımcı ise ya evin oturma odasında yatmakta ya da torunlarının odasını paylaşmaktadır. Bu bulgular İstanbul'da orta ve alt orta sınıflarda yoğunlaşan 65 yaş ve üzerindeki nüfus için güvenli barınma olanağını bir dayanıklılık unsuru olarak ortaya koymaktadır.

65 yaş ve üzeri nüfus için düzenli gelir güvencesi ve dayanıklılık ilişkisi

İstanbul'un farklı ilçelerinde farklı sosyal sınıfların yoğunlaştığı mahallelerinde yaşayan 65 yaş ve üzeri nüfus içinden alınan 502 kişilik örnekleme, araştırmanın yapıldığı süreçte aktif çalışma hayatının içinde olanların sayısı sadece 55'tir. Aktif olarak herhangi bir işte çalışmadığını söyleyen katılımcıların yüzde 66,2'si emekli iken, yüzde 29,5'i ev kadını olduğu için çalışmadığını belirtmiştir. Aktif olarak çalışmaya devam edenler ise ağırlıklı olarak erkeklerdir. Bu soruya yanıt veren 236 kadın katılımcıdan sadece 11'i çalışmaya devam etmektedir. İstanbul'da 65 yaş ve üzeri nüfusun çok büyük oranda çalışma hayatının dışında kaldığı ve geniş bir kesimin çeşitli iş kollarından emekli olmuş erkeklerle, emekli, dul, yetim maaşı alan kadınlar oluştuğu görülmektedir.

⁶ Ev sahipliği bu sorgulamada tek başına mülkiyet sahipliğine işaret etmez. Burada kastedilen sahiplik, evin aidiyeti ve sorumluluğuna dair bir kullanımdır.

Bu kuşak tasarruf kültüründen tüketim kültürüne geçişin de ara kuşağını temsil etmektedir. Bu nedenle tasarruf kültürünün izleri bu kuşakta halen izlenmektedir. Katılımcıların büyük bir kısmı haneye giren bir ya da iki emekli maaşı ile geçinebilmekte olduklarını ifade etmektedirler. Ancak eve giren gelirin ihtiyaçlarını yeterince karşılayıp karşılamadığına dair soruya ise karşılamadığı cevabını vermektedirler. Yeni kuşaklara kıyasla borçlanarak tüketme alışkanlığını edinmemiş olmaları sayesinde ve dar gelirlerle geçinmeye antrenmanlı olmakla birlikte, temel ihtiyaçlarının giderilmesinde eksikliklerden bahsetmektedirler. Ev sahipliği ve sabit gelir katılımcılar için asgari yaşam güvencesi olarak görülmekle birlikte yeterli bulunmamaktadır. Araştırmada hane halkı geliri sorgulandığında katılımcıların en düşük gelirli (aylık 1200 TL'nin altında) grubu yüzde 3,6, en yüksek gelirli grubu (aylık 10.000 TL'nin üzerinde) ise yüzde 8,2 olarak çıkmıştır. Hane halkı geliri 2001-5000 TL arasında yoğunlaşmaktadır.

Şahsi gelirden ve hane içi sorumluluklarda cinsiyete dayalı eşitsizlikler ve fakat antrenmanlı kadınlar

Katılımcılar arasında bir şahsi gelire sahip olanlar yüzde 83,8 gibi yüksek bir orandadır. Bunun yüzde 64,3'ünü şahsi emekli maaşları olanlar, yüzde 13,9'ünü dul-yetim aylığı alanlar ve yüzde 11,4'ünü kira-faiz gibi rant gelirleri olanlar oluşturmaktadır. Bunların yanı sıra diğer gelirler başlığı altında; yaşlılık maaşı, gazi maaşı, engelli maaşı alan küçük bir grup vardır.

Ancak şahsi gelirin kaynaklarının cinsiyet açısından dağılımına bakıldığında özellikle kadın katılımcıların bağımlılıkları daha fazla belirginleşmektedir. Şahsi gelire sahip olmayanların cinsiyete göre dağılımında kadınlar ile erkekler arasındaki farkın açıldığı görülmektedir. Şahsi geliri olmayanların yüzde 91,4'ü kadınlardır. Şahsi gelire sahip olduğunu söyleyen kadınlar arasında, gelirlerinin kaynakları arasında dul-yetim aylığı yanıtı öne çıkmaktadır. Şahsi gelirin olup olmadığı sorusuna cevap veren 156 kadının 69'u dul yetim aylığına sahiptir. Bu soruya cevap veren 252 erkeğin 242'sinin ise şahsi geliri vardır. Şahsi gelire sahip olmayan katılımcıların neredeyse tamamının kadın katılımcılardan oluşmuş olması (yüzde 91,4), şahsi geliri olmayanlara sorulan "geçiminizi nasıl sağlıyorsunuz" sorusuna verilen yanıtlara doğrudan yansımıştır. Şahsi geliri olmayan kadınların yüzde 66,3'ü eşinin kazancı, yüzde 10,1'i çocuklarının kazancı, yüzde 7,9'u akraba ve komşularının yardımları ve yüzde 5,6'sı da sosyal yardım ödeneği ile yaşamlarını sürdürmektedir. Hiçbir şahsi geliri olmayan 80 katılımcının 6'sı erkektir. Erkeklerin hiç birisinin sosyal yardım ödeneği almıyor olması da bir diğer önemli bulgudur.

COVID-19 salgınında 65 yaş ve üzeri grupların toplumsal dayanıklılıklarının kaynaklarını keşfetmek üzere sorulan sorulara benzer sosyal statüde, yaşta ve gelirden kadınların ve erkeklerin verdikleri farklı cevaplar dayanıklılığın cinsiyete göre farklılaştığını göstermesi

açısından önemlidir. 65 yaş üstü kadınlar aynı yaş grubundaki erkeklere ve daha genç yaş gruplarındaki kadın ve erkeklere göre daha düşük gelirlerle geçinme becerisine sahip oldukları düşünülebilir. Bunun nedenlerinden biri de bu kuşağın kadınlarına haneye giren gelire aileyi geçindirme görevi verilmiş olmasıdır. Buna dair pek çok ipucu kadın katılımcılarla yapılan derinlemesine mülakat görüşmelerinde ortaya çıkmıştır. Örneğin 65 yaş üstü sokağa çıkma yasaklarında alışverişlerini kendileri yapamadığı için, çocukları, komşuları ya da apartman görevlisi gibi üçüncü kişilerin yapmasından şikâyet eden kadın katılımcılar, alışverişini kendileri yapamadıkları için daha kötü malzemeleri daha pahalı almak zorunda kaldıklarını söylemişlerdir. Bu yaş grubundaki kadınları dayanıklı kılan bir unsur olan dar gelirle geçinmek konusunda becerilerini/stratejilerini COVID-19 salgını nedeniyle kullanamıyor olmaktan dolayı bütçelerinin olumsuz etkilendiğini ifade etmektedirler.

Diğer yandan COVID-19 salgını sürecinde 65 yaş üstü tam sokağa çıkma yasaklarından aile içi sorumluluklar ve iş yükünde kadınların aleyhine bir artış olmuştur. Ankete katılan 502 kişinin yüzde 70'i hane içindeki iş yüklerinde bir değişiklik olmadığını ifade ederken, bu oranın büyük kısmının erkeklerin oluşturduğu görülmüştür. Bu soruya derinlemesine mülakat görüşmelerinde verilen cevaplarda da salgın döneminde kadınların hane içinde sorumluluklarında ve iş yüklerinin erkeklere oranla bir artış olduğu ortaya çıkmıştır. Kadınların erkeklere göre hem bedensel olarak daha sağlıksız hem de mülkiyetsiz ve güvencesiz olmalarına karşın yaşamın salgın sürecinde ev içinde artan iş yükünü de eşitsiz biçimde sırtlandıkları görülmektedir.

COVID-19 salgınına karşı dayanıklılığın cinsiyete göre farklılaştığına bir diğer örnek de yalnız yaşayan 65 yaş ve üstündeki kadınların hayatlarını idame ettirmek konusunda erkeklerden daha antrenmanlı olmalarının sağladığı avantajlardır. Derinlemesine mülakat yapılan, yalnız yaşayan, görece eğitilmiş, sabit geliri olan ve temel güvencelere kavuşmuş kadınların salgına dair anlatıları “daha soğukkanlı” bir anlatım diline sahiptir. Bu sakin karşılama ve baş etme becerisi, salgının yalnızlaştırıcı, yeni sorumluluklar yükleyen, başkalarına olan bağımlılığı arttıran etkileri karşısında, bu kadınların COVID-19 öncesinde edinmiş oldukları yalnız yaşama pratiğinden kaynaklanmaktadır. Yalnız yaşamayı ve kendini idame ettirmeyi öğrenmiş kadınların sahip olduğu bu “zindelik” salgın sırasında kriz olarak nitelenen birçok durumla ve çelişkiyle baş edebilmelerini sağlamıştır. Derinlemesine mülakatlarda kadınların erkeklerden daha dayanıklı olduğuna dair çok sayıda ipucu ortaya çıkmıştır.

Aile-toplumsal ilişkiler- ağlar-destekler ve dayanıklılık ilişkisi

Araştırma kapsamında sorulan birçok soruda ailenin yaşlıların dayanıklılığını sağlayan çok güçlü bir aktör olduğu ortaya çıkmaktadır. Salgın sürecinde ailenin merkezi konumda olmasının dışında birçok dolaylı ve doğrudan yanıt aileye çıkmaktadır. Örneğin şahsi geliri olmayan katılımcıların toplam içerisindeki oranı düşük olsa da yaşam geliri olmayanların bakımından çocuklarının sorumlu olduğu görülmektedir. Bir başka soruda katılımcıların en çok sosyalleştikleri ve görüştükları kişilerin aileleri olduğu görülmektedir. 65 yaş üstüne tam sokağa çıkma yasağı sürecinde katılımcıların temel ihtiyaçlarını karşılayan birinci destek mekanizması ailedir. Bu süreçte kamu kurumlarının değil, aile ve sosyal ilişkilerin devrede olduğu açıkça ortaya çıkmıştır. Sokağa çıkması yasak olan 65 yaş ve üstü bireylerin temel ihtiyaçlarını yüzde 37,6 oranında doğrudan çocukları ya da torunlarının doğrudan eve getirerek ya da internetten sipariş vererek karşıladıkları görülmüştür. *Salgın deneyiminde 65 yaş ve üzerindeki dayanıklı kılan en önemli toplumsal kaynağın güçlü aile bağları-ilişkileri olduğu ortaya çıkmaktadır.* Çocuklar ve çekirdek aile üyeleri geleceğın güvencesiz dünyasında sosyal ve ekonomik risklere karşı önemli bir destek mekanizması gibi görünmektedir. Ancak hem çalışma hayatı açısından hem de pandemi gibi olgular nedeniyle giderek güvencesizleşen dünyada bu destek mekanizmasının tüm riskleri de ortak riske ve kayıplara dönüştürdüğü düşünülebilir. *Dolayısıyla bu dayanıklılık kaynağını takviye edecek veya gerekirse yerini alacak mekanizmalar geliştirilmelidir.*

Öte yandan, 65 ve üstü yaşlardaki katılımcıların çocuklarının bu güvencesizleşen dünyada ebeveynlerinin desteğine daha çok ihtiyaç duyacaklarına dair ipuçları da bu araştırmada ortaya çıkmıştır. Nispi olarak sosyal güvencelere sahip ve bir miktar tasarrufları olan bazı 65 yaş ve üstü ebeveynler, salgın sürecinde çocuklarının bakım sorumluluklarına ve ekonomik ihtiyaçlarına da destek olmuşlardır. Salgın nedeniyle işini kaybeden, gelirlerinde azalma olan çocuklarının deneyimledikleri zararlar 65 yaş ve üzerindeki bazı katılımcılar tarafından üstlenilmiştir.

Aileden hemen sonra gelen ve dayanıklılığı artıran en önemli ilişkiler akraba ve komşuluk olarak ortaya çıkmaktadır. Araştırmada anket ve derinlemesine mülakat yöntemiyle görüşme yapılan 65 yaş ve üzeri nüfusun yüzde 81,6'sı İstanbul dışı doğumludur. Bu oran bize İstanbul'da 65 yaş ve üzeri nüfusun çoğunun çocukluk ya da gençlik yıllarında bir göç hikayesine sahip olduğunu göstermektedir. 1950'li yıllardan itibaren hızlanan iç göçlerle tarımsal üretimden koparak kentlere gelen kırsal nüfusun kırla ilişkisi uzun yıllar devam etmiştir. Bu ilişki akrabalık ve hemşerilik üzerinden geleneksel dayanışma / sosyal destek biçimlerinin de sürmesine neden olmuştur. Bu ilişkilerin yaşlılıkta dayanıklılığı artıran bir unsur olduğu bu araştırmada ortaya çıkmıştır. 65 yaş ve üzeri nüfusun aile dışındaki sosyal

ilişkilerinde birinci sırayı akrabaları almaktadır. Diğer yandan kentlerin modern konut alanlarında giderek azalan komşuluk ilişkilerine karşın komşuluğun 65 yaş ve üzeri yaş kuşaklarında hala güçlü olduğu ortaya çıkmıştır. Kırsal kültürün önemli bir parçası olan yerel topluluk içinde yardımlaşma bu yaş grubu için komşuluğu önemli bir sosyal destek mekanizması haline getirmektedir. *Araştırmada güçlü komşuluk ilişkileri yaşlı nüfus için önemli bir toplumsal dayanıklılık kaynağı olarak ortaya çıkmıştır. Bu sonuç komşuluk ilişkilerini azaltan mekânsal planlama ve konut sunum biçimlerinin, yaşlıların toplumsal dayanıklılık kaynaklarını azaltan bir unsur olarak kamu otoritelerince dikkate alınması gereğine dikkati çekmektedir.*

Ev/konut ve yaşam çevresinin fiziksel koşulları ve dayanıklılık ilişkisi

Araştırmaya katılan kadın ve erkeklerin yaşadıkları evde kendilerini güvende hissetmeleri ve yapıları çevrenin yaşlılar için fiziksel erişilebilirliği kolaylaştıran unsurlar taşınmasının da dayanıklılığı artırdığı görülmüştür. Katılımcılar yaşadıkları çevrede kendilerini güvende hissetmelerine, kentsel hizmetlerden parklara ve ulaşım araçlarına erişimde sorun yaşamamalarına karşın oturdukları yapı stokunun çeşitli riskler barındırdığı görülmüştür. Araştırma kapsamında görüşülen 65 yaş ve üzerindeki bireylerin ağırlığını 1999 Depremi öncesinde yapılmış binalarda oturanlar oluşturmaktadır. İstanbul'da deprem riski diğer yaş gruplarına göre fiziksel kapasitesi azalmış, sağlık sorunları olan ve yalnız yaşayan yaşlılar için daha yüksek risk oluşturmaktadır. *Yaşlı nüfusun depreme karşı daha güvenli ve sokağa erişimi daha kolay konutlarda oturması gereği yerel ve merkezi otoritenin konut politikalarında dikkate almaları gereken bir bulgu olarak ortaya çıkmıştır.*

Genel sağlık durumu ve dayanıklılık ilişkisi

Ankete katılanların COVID-19 salgınından bağımsız olarak genel bedensel ve zihinsel sağlığına bakıldığında, *büyük çoğunluğunda en az bir kronik rahatsızlık olmasına karşın, çok büyük çoğunluğunun (yüzde 92) kişisel bakımlarını tamamen kendilerinin yapabildiği görülmektedir.* Yine benzer oranlarda ev içindeki hareketini kısıtlayacak ya da sokağa çıkmasını engelleyecek bir sağlık sorunlarının olmadığı görülmektedir. Bu oranlar bize katılımcıların çok büyük çoğunluğunun başkalarının bakımına muhtaç olmadığını göstermektedir. Bu yüksek oranlar kısmen, ankete katılanların hemen hemen yarısını 65-69 yaş aralığında olmasıyla ilişkili olabilir. Ancak dikkate değer bir husus, kişisel bakımlarını tamamen kendilerinin yapamadığını söyleyenlerin, bu konuda sadece aile üyelerinden destek alıyor olmasıdır. Dolayısıyla, *COVID-19 salgını döneminde bakıma ihtiyacı olanların eğer aile ve akrabalarına erişimleri yoksa eksik bakımla yaşamak zorunda kalacakları aşıkardır.* Araştırmanın nicel ve nitel bulgularının gösterdiği gibi, *ailenin en başta gelen sosyal destek mekanizması olması, yalnız yaşayanlar ve/veya ailesinden uzak yaşayanlar için salgın hastalık döneminde kırılabilirliği artırıcı bir etkisi olabilir.*

Diğer yandan *ankete katılan 502 kişinin yüzde 84,9'u SGK kapsamındadır*. Hiçbir sağlık sigortası olmayanların oranı sadece yüzde 4,6'dır. Salgın öncesinde sağlık kurumlarına erişim konusunda da katılımcıların başta aile hekimi olmak üzere kamu sağlık kurumlarına erişimde sorun yaşamadığı görülmektedir. Bütün bunların, *65 yaş üstü nüfusun dayanıklılığına özellikle COVID-19 salgını döneminde katkı yapan unsurlar olduğu düşünülebilir*.

Gündelik Yaşam ve Alışkanlıkları ve Dayanıklılık

COVID-19 salgını öncesindeki gündelik yaşam ve alışkanlıklarına bakıldığında, katılımcıların büyük bir bölümünün aktif olarak çalışma yaşamı içinde olmadığı görülmektedir. Salgın öncesinde işe gidenlerin oranı yüzde 13,4'tür. Gündelik aktiviteler arasında televizyon izlemek, günlük temizlik, alışveriş, arkadaşlar ve akrabalarla buluşma, ibadet etme, yürüyüş yapma, gazete-kitap okuma ve internette gezinme azalan oranlarda yer almaktadır. Katılımcıların yüzde 90,4'ü haftada en az iki kere dışarı çıktığını söylemiştir. Katılımcıların en çok sosyalleştikleri gruplar aileleridir. Bu verilerden yola çıkarak, *COVID-19 salgınının katılımcıların gündelik faaliyetlerini sekteye uğrattığı görülmektedir*. Alışveriş için dışarı çıkmak, aile ve akrabalarıyla görüşmek, yürüyüşe çıkmak gibi katılımcıların günlük rutinlerinde öne çıkan aktiviteler, sokağa çıkma yasakları nedeniyle devam ettirilememiştir. Bunun sonuçlarını hem nicel hem de nitel bulgularda izleyebiliyoruz. Katılımcıların yüzde 43,9'unun gazete-kitap okuması, yüzde 52,2'sinin internet kullanıcısı olması, salgın döneminde de devam ettirebildikleri faaliyetlerdir ve dünyadan ve salgın hastalıkla ilgili haber almalarını sağlaması açısından önem taşımaktadır. Büyük bir çoğunluğu aktif çalışma hayatı içinde olmayan 65 yaş ve üstü katılımcıların temizlik, hijyen ve beslenme konusuna daha fazla vakit ayırabilmeleri yaşlarından kaynaklı yüksek riskleri bir ölçüde azalttığı düşünülebilir. Gündelik yaşamdaki kültürel temizlik alışkanlıklarının (eve gelince el yıkama, yemeklerden önce el yıkama, abdest alma vd.) ve beslenme alışkanlıklarının (ev yemeği yemek gibi) dayanıklılık üzerindeki etkilerini ortaya çıkarabilecek bir veriye henüz sahip olmamakla birlikte ankete katılanların gündelik yaşamlarında bu konulardaki dikkatin arttığı izlenmiştir.

Kentsel hizmetlere erişim ve dayanıklılık ilişkisi

COVID-19 salgınından bağımsız olarak, *65 yaş ve üzerindeki katılımcıların temel kentsel hizmetlere erişiminin iyi olduğu söylenebilir*. Toplu taşıma araçlarına kolay erişim, park ve yeşil alanlara yürüyerek erişim, çok yüksek oranda katılımcı tarafından beyan edilmiştir. Aile ve arkadaşlarıyla nerede sosyalleştikleri sorulduğunda ise, sırasıyla ev ziyaretleri, kafe-pastane gibi yerler, kahvehaneler ve parklar öne çıkmıştır. Kentsel mekanlara erişime ilişkin bu örüntülere bakıldığında, *COVID-19 salgını döneminde katılımcıların sosyalleşme imkanlarından mahrum oldukları görülebilir*.

COVID-19 salgını ile karşılaşma, korku, takip ve tedbirler

Nicel araştırma kapsamındaki 502 katılımcının yüzde 75'ten fazlası COVID-19 salgını Türkiye'de henüz başlamamışken bu salgından haberdar olmuşlardır. Katılımcıların neredeyse tamamı bu hastalığın en çok yaşlılar için risk oluşturduğunu bildiklerini söylemişlerdir. Bu bilgi sadece televizyon ya da gazete haberlerinden değil onları korumaya çalışan çocukları ve yakınları tarafından kendilerine verilmektedir. 65 yaş ve üzeri için uygulanan sokağa çıkma yasakları ile zaten salgının doğrudan muhatabı olan bir konuma gelmişlerdir. *Bu süreçte kamu kurum ve kuruluşlarının bilgilendirmesinden çok, yakın çevreleri tarafından bilgilendirildiklerini ifade etmektedirler.* Bu süreçte Sağlık Bakanlığının ve diğer kurumların SMS ve e-devlet üzerinden yaptıkları bilgilendirmelerin çok etkili olmadığı görülmektedir. Katılımcıların yüzde 88'i hiçbir kamu kurumunun kendilerini şahsen telefonla arayarak, ya da görüşme yoluyla bilgilendirmediğini ifade etmektedirler. Katılımcıların ancak 5,4'ü bir sosyal hizmet uzmanı ya da sağlık görevlisi tarafından aranarak bilgilendirilmiştir. Aile hekimlerinin arayarak bilgi verdiği kronik hastalıkları olan katılımcı oranı ise yüze 4,4'te kalmıştır. Bu oranlar İstanbul'da 65 yaş ve üzerindeki yaşlı nüfusa, COVID-19 salgını sürecinde, özellikle takip edilmesi gereken hastalıkları olanlara, gerekli kurumsal desteğin verilemediğini göstermesi açısından önemlidir. *Bu bilgilendirme desteğinin eksikliği yaşlılar için dayanıklılığı artıracak kurumsal destek hizmetlerinin eksikliğini göstermesi açısından önemlidir. Bu tür salgınlarda yaşlı nüfusun takibi için daha etkin yollar bulmak gerekmektedir.*

Salgının ilk haftalarından Kasım ayına kadar katılımcılar hastalığa yakalanma korkusunu farklı şiddetlerde yaşamışlardır. Başlangıç aylarında yüksek, Haziran ayından itibaren düşen ve Ekim ayından itibaren tekrar yükselen endişe ve korku düzeyleri salgındaki vaka ve ölüm sayılarının artışına paralel olarak artmıştır. Katılımcıların hastalığa yakalanmamak için aldıkları tedbirlerin de bu korkunun seviyelerine göre gevşediği ve sıkılaştığı görülmektedir. Katılımcıların aldıkları en yoğun tedbirler arasında dışarı çıkmamak, evde misafir kabul etmemek, maske takmak, ellerini sabunla yıkamak, sık kolonya kullanmak, evi ve dışarıdan gelen paketleri deterjanla temizlemek gibi önlemler vardır. Temizlik konusunda kadınlar erkeklerden daha sıkı önlemler almışlardır. Ya da bu önlemleri alma görevi toplumsal cinsiyet rolleri nedeniyle kadınlara kalmıştır. Hastalığa yakalanmamak için hiçbir önlem almadığını ifade edenlerin oranı yüzde 3 gibi düşük bir orandır. Bu da 65 yaş ve üstü nüfusun kendilerini ve ailelerini korumak yönünde hareket ettiklerini göstermektedir.

COVID-19 hastalığından korunmak üzere alınan önlemlerin katılımcıların gündelik yaşamında meydana getirdiği en önemli değişiklik sosyal ilişkilerin azalması olmuştur. Fiziksel hareketliliğin azalması da bir diğer önemli değişiktir. Katılımcıların hastalığa yakalanma konusunda şüphe duymaları ile aldıkları tedbirlerin sıklığı arasında doğrusal bir ilişki olduğu

ortaya çıkmaktadır. Katılımcıların yüzde 90'a yakını hastalığa yakalandığına dair bir şüpheye kapılmadıklarını ifade etmişlerdir. Hastalığa yakalandığına dair şüphe duyanların sayısı ise salgının yeniden yükselişe geçtiği ekim ayından sonra artmıştır.

COVID-19 hastalığı deneyimi ve duygular

Araştırmaya katılan 502 kişi arasından COVID-19'a yakalandığına dair şüphe duyan 54 kişiden yarısı herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurmadan belirtilerin gerçek olup olmadığını evde takip etmiş, yarısı ise bir sağlık kuruluşuna başvurmuştur. Temmuz 2020-Kasım 2020 tarihleri arasında yapılan araştırmada görüşülen 502 kişiden 8'ine COVID-19 tanısı konulmuş, 4'ü evde, 4'ü hastanede tedavi edilerek iyileşmiştir. Hastanede tedavi olan katılımcıların yaşadıkları en güçlü duygular, hüznün, ölüm korkusu, yalnızlık duygusu, yakınlarının endişesine karşı duyulan üzüntü olarak ortaya çıkmıştır.

Katılımcıların tamamı içinde aile ve yakın çevrelerinde COVID-19 hastalığına yakalananların oranı ise yüzde 34,4'tür. Ağustos ayında anket yapılan 146 kişiden 36'sının (yüzde 25'inin) yakın çevresinde COVID-19 teşhisi konulan biri varken bu sayı ekim ayında 160 kişide 63 kişiye (yüzde 39) ve kasım ayında 31 kişiden 15 kişiye (yüzde 48) çıkmaktadır. Kasım ayında katılımcıların neredeyse yarısının yakın çevresinde bir veya daha fazla COVID-19 hastası vardır.

65 yaş ve üzerine tam sokağa çıkma yasağı ve toplumsal dayanıklılık kaynakları:

Büyük çoğunluğunun en az bir kronik hastalığı olan 65 ve üzeri yaş grubu COVID-19 açısından en riskli nüfus grubu olduğu için kamu otoritesi tarafından alınan en sert tedbir de bu yaş grubuna yönelik olmuştur. 65 yaş ve üzeri bireyler tam sokağa çıkma yasağını sahip oldukları farklı imkanlar, imkansızlıklar ve koşullara göre farklı deneyimlemişlerdir. Bu nedenle sokağa çıkma yasağından bütünüyle olumsuz etkilendiklerini söyleyen yüzde 64'lük katılımcıya karşın, olumlu ve olumsuz iki yönlü etkilendiklerini söyleyenlerin oranı yüzde 9,4'tür. Tamamen olumlu etkilendiğini söyleyenler ise 0,8 gibi düşük bir oranda kalmıştır. Burada en ilginç sonuç sokağa çıkma yasağının hayatında hiçbir değişikliğe neden olmadığını söyleyenlerin yüzde 27,2 gibi azımsanmayacak bir oranda olmasıdır. Bu grubun içinde COVID-19 salgını öncesinde de yaş, bedensel engeller ve sağlık sorunları nedeniyle sokağa çıkamayan bir grup olduğu gibi, evde kendini iyi oyalayabilen ve dışarı çıkma alışkanlığı güçlü olmayan gruplar da vardır.

Sokağa çıkma yasaklarından olumsuz etkilenenler en çok sosyal izolasyondan, kapatılma duygusunun ağırlığından bahsetmişlerdir. Katılımcıların yarıdan fazlası için en önemli sıkıntı temel ihtiyaçlarını karşılamak için başkalarına muhtaç olmaktır. Çocukları, yakınları ya da komşuları da olsa bu bir yetersizlik, muhtaçlık duygusu yaratmıştır. *Bu temel ihtiyaçları*

yakınları ya da kamu kurumları tarafından karşılanamadığı için mağduriyet yaşayanların oranı ise yüzde 22,3 gibi önemli bir orandır. 65 yaş altı aile bireyleriyle birlikte yaşayan yaşlılar, ayrı evde yaşasalar da ebeveynlerinin ihtiyaçlarını karşılayabilecek çocukları, torunları ve yakınları olanlar, iyi komşuluk ve mahallelilik ilişkileri olanlar için bu durum dayanıklılığı artıran bir sosyal sermaye olarak işlev görmüştür. Maddi sermayeleri güçlü olanlar ise bu ihtiyaçlarını görecekle hizmetleri satın alabilmişlerdir. Asıl dayanıksız olanlar ise bu toplumsal destek ağlarına- ilişkilerine ve maddi olanaklara sahip olmayanlar olmuştur. Bu araştırmanın en önemli bulgularından biri de bu tür salgınlar ve krizler için kurumsal destek mekanizmalarının geliştirilmesi gereği yanı sıra bu tür toplumsal destek kapasitelerinin de teşvik edilmesidir.

Diğer yandan 65 yaş ve üstü katılımcılar arasında COVID-19 salgınından önce aktif çalışmak zorunda olan yüzde 7,6'lık bir grup için ise işe gidemedikleri için yaşadıkları ekonomik zorluklar en önemli sorun olarak ifade edilmiştir.

Katılımcıların, 65 yaş ve üstüne tam sokağa çıkma yasağı uygulandığı dönemde temel ihtiyaçlarını nasıl karşıladıkları sorusuna verdikleri yanıtlarda, bu süreçte kamu kurumlarının değil, aile ve sosyal ilişkilerin devrede olduğu açıkça ortaya çıkmıştır. Sokağa çıkma yasağı sürecinde hanede bir yakını ile yaşayan yüzde 39,2'lik katılımcının ihtiyaçlarını hanedeki sokağa çıkabilen diğer bireylerin karşıladığı ya da kendisi ya da birlikte yaşadığı kişilerin yüzde 18 oranında internetten alışverişle karşıladığı görülmüştür. Yalnız yaşayan 65 yaş ve üstü bireylerin ihtiyaçlarını ise yüzde 37,6 ile yine çocukları ya da torunlarının doğrudan eve getirerek ya da internetten sipariş vererek karşıladıkları görülmüştür. Bu rakamlar Türkiye'de yaşlı nüfusun destek hizmetlerinde en etkin kesimin aile (çocuklar, torunlar, yeğenler) olduğunu göstermektedir. Aileden sonraki destek grubu ise yüzde 8 ile komşular olarak ortaya çıkmaktadır. Kamu kurumlarının destek hizmetlerinin çok sınırlı olduğu da buradaki rakamlarda açıkça izlenmiştir. Kamu kurumlarının destek hizmetlerinde ise yerel belediyelerin sosyal hizmet destekleri yüzde 2,9 ile en yüksek oranı oluşturmuştur.

65 yaş üstüne tam sokağa çıkma yasağında sağlık sorunları ve dayanıklılık unsurları

Sokağa çıkma yasaklarında 65 yaş üstü grupların sağlıkla ilgili temel ihtiyaçlarının karşılanmasında da bir önceki başlıkta olduğu gibi yüzde 61,1 oranında hanede oturan ya da oturmeyen aile bireyleri devrededir. Ancak burada ilgi çeken bir olgu ise sağlık hizmetlerinde semt eczanelerinin aile hekimi ya da diğer sağlık kuruluşlarından daha çok destek hizmeti vermesidir. Mahalle eczanelerinin yaşlı müşterileri için hem ilaç takibi hem de ilaçlarının yazılması ve kapıya kadar götürülmesi işini gönüllü olarak üstlendikleri görülmektedir. Yaşlı nüfusun basit sağlık sorunlarında ya da kronik hastalıkları için kullandıkları ilaçların takibinde en çok başvurdukları yerlerin mahalle eczaneleri olduğuna dair izlenim bu araştırmada açıkça ortaya çıkmıştır. Katılımcıların yüzde 24,6'sının ilaç takipleri ve tedariki semt eczaneleri

tarafından yapılmıştır. Oysa kayıtlı oldukları aile hekiminin ilaç ve hastalık takibini yaptığı katılımcı sayısı yüzde 5,6'yı geçmemiştir. Mahalle eczanelerinin varlığı ve bu eczane personeli ile mahalledeki yaşlı nüfus arasında oluşmuş muhabbetin önemli bir dayanıklılık mekanizması oluşturduğu düşünülebilir. Bu nedenle semt-mahalle eczaneleri yaşlı nüfusa sağlık destek politikaları planlanırken önemli bir aktör olarak değerlendirilmesini önermekteyiz.

Araştırma kapsamında görüşülen katılımcıların yüzde 5,6'sı ise sağlık hizmetlerine dair ihtiyaçlarının hiçbir yolla karşılanmadığını ve mağduriyet yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bunun nedenlerinin daha detaylı olarak araştırılması gereği vardır.

65 yaş üstüne tam sokağa çıkma yasağında yaşlı nüfusa yönelik davranışlarda farklılaşmalar

65 yaş üstü sokağa çıkma yasağı sürecinde aile içinde gerilimler ortaya çıkmasına karşın yaşlı nüfusa yönelik aile içi kötü muamelenin olmadığı söylenebilir. Yüzde 96,6 oranından katılımcı herhangi bir kötü muameleye uğramadığını belirtmiştir. Az sayıda katılımcı COVID-19 salgını nedeniyle iş kaybeden aile bireylerinin öfkeli tutumlarından ya da temizlik ve hijyen konusunda aşırı titizlenen bazı hane bireylerinin davranışlarından rahatsızlık duyduklarını ifade etmişlerdir.

Aynı şekilde sokakta, kamusal alanda doğrudan kendilerine yönelik olumsuz bir tutumla karşılaşanların yüzde 2 gibi düşük bir oran olmasına karşın, sokağa çıkma yasakları döneminde doğrudan kendilerine yönelik olmasa da 65 yaş ve üzeri nüfusa yönelik genel bir olumsuz tutum, rencide edici bir söylem olduğunu söyleyenlerin oranı ise yüzde 28'i bulmaktadır. Katılımcılarımız kamusal alanda yaşlı nüfusa yönelik bu olumsuz tutumun nedenlerini yaşlıların yasağa uymadığı ve salgının yayılmasına neden oldukları gibi bir ön yargıdan kaynaklandığını düşünmektedirler. Bu davranışların arasında yaşlı bireyleri toplu taşıma araçlarından indirmek gibi sert tutumlar da yer almaktadır. Oysa sokağa çıkma yasağından sonra ilk izinde sokağa çıkan katılımcıların yüzde 98 gibi bir çoğunluğunu maske takarak sokağa çıktıklarını ifade etmişlerdir.

65 yaş üstüne tam sokağa çıkma yasağında duygu durumlarında değişimler ve dayanıklılık ilişkisi

65 yaş ve üzeri nüfusun sokağa çıkma yasaklarında evde kalmaktan dolayı olumsuz bir duygusal değişim yaşamadığını söyleyenlerin oranı yüzde 15'te kalmıştır. *Katılımcıların büyük çoğunluğu çeşitli biçimlerde olumsuz duygu değişimleri göstermiştir.* En yoğun olarak hissedilen olumsuz duygular sırasıyla kapatılma/kapalı kalma, hapis kalma, bunaltı ve stres, özlem, yalnızlık, endişe ve maddi-fiziksel yetersizlik duygusu olarak ortaya çıkmaktadır. Katılımcıların yarıya yakınında bu olumsuz duygular bir arada yaşanmış, daha azında ise ölüm korkusu ve panik duygusu da bu duygusal olumsuzluklara eşlik etmiştir. Bu sonuçlar bize

yaşlıların evde kalması sürecinde bu duygu bozukluklarına karşı kurumsal sosyal destek hizmetlerinin yetersiz olduğunu göstermesi açısından önemli bir bulgudur. Bu dönemde verilebilecek psikolojik destek hizmetleri yaşlıların bu tür salgınlarda duygusal dayanıklılıklarını artıran bir unsur olarak planlanmalıdır.

COVID-19 ve internet kullanımının dayanıklılığı artırıcı etkisi

Nicel araştırmanın bulguları, katılımcıların yarıdan biraz fazlasının interneti olduğunu ve/veya kullandığını göstermektedir. Katılımcıların yüzde 51,8'i internet kullanıcısı olduğunu ve pandemi döneminde internet kullandığını, yüzde 6,7'si ise başka birisinin kendisi için internet kullandığını söylemiştir. İnternet kullanımının eğitim düzeyiyle birlikte arttığı, erkekler arasında internet kullanımının kadınlara göre bir miktar daha yüksek olduğu da belirtilmelidir. Ancak en önemlisi, yaş grupları ilerledikçe internet kullanımı oranı hızla düşmektedir. İnternet kullananlar hem evde kapandıkları sürede bilgisayar ve akıllı telefonda internette daha fazla vakit geçirebilmiş, hem pandemiyle ve diğer konularda haberleri internetten takip edebilmiş, hem de bazıları yüz yüze görüşemedikleri aile üyeleriyle görüntülü telefon görüşmesi yapabilmıştır. Bunlarla birlikte, sosyal medyada pandemiyle ilgili doğru olmayan bilgilerin de yayıldığı ve 65 yaş ve üzeri nüfusun bu haberlere de maruz kaldıkları göz önünde bulundurulmalıdır.

Nicel araştırmanın bulguları ve nitel görüşmeler incelendiğinde, internetin ve telefonun salgın sürecindeki önemi ve olası bir dayanıklılık kaynağı olduğu gözlemlenebilmektedir. Salgın döneminde internet teknolojilerinin kullanımı tüm katılımcılar tarafından olumlu etkileri açısından değerlendirilmiştir. Katılımcılar, internet teknolojilerinin varlığı ve bilgisayar kullanma becerileri sayesinde zamanın daha hızlı geçtiğini, görüntülü konuşmalar aracılığıyla duygusal rahatlamalar yaşadıklarını, kapatılma nedeniyle yaşadıkları özlem duygularını bastırdıklarını, COVID-19 vakaları ve haberleriyle ilgili anında ve alternatif bilgiler edinebildiklerini ve zamanı daha hızlı tüketebildiklerini söylemişlerdir.

Ancak, araştırmada ortaya çıkan bir diğer sonuca göre özellikle kamusal bilginin (sağlık bakanlığını e-devlet üzerinden ve SMS yoluyla gönderdiği hastalıkla ilgili bilgilendirme mesajları gibi) dijital yollarla sunulduğunda bazı grupların bilgiye daha az eriştiklerini göstermektedir. Yaş ve yaşa bağlı fiziksel kısıtlanmaların dışında refah düzeyi, sosyal ve ekonomik sermayesi daha düşük olanların salgın ve benzeri kriz durumlarında geleneksel ve klasik bilgi araçlarıyla ya da kişiye özel geliştirilmiş yöntemlerle bilgilendirilmesi gerekmektedir. Örneğin sağlık çalışanları, muhtarlar ve sosyal hizmet uzmanları gibi sahada yer alan aktörlerin iletişim planlamasındaki öncelikli hedef grupları bilgiye dijital yolla erişemeyen bu gruplar olabilir. COVID-19 sonrası dönemde yaşlılara yönelik ücretsiz internet/teknolojik araçların sağlanması, dijital teknolojiyi kullanma becerilerini geliştirecek temel eğitimlerin yerel

yönetimler ve merkezi yönetimin yetişkin eğitimi programlarına, uzaktan eğitim programlarına dahil edilmesi dayanıklılığı artıran bir unsur olabilir.

COVID-19 salgınının maddi ve mekânsal etkileri ve dayanıklılık

COVID-19 salgını, toplumun diğer kesimlerini olduğu gibi 65 yaş ve üzeri nüfusu da maddi açıdan olumsuz etkilemiştir. *Nicel araştırmanın bulguları, ankete yanıt verenlerin yüzde 54'ünün pandemi döneminde doğrudan veya dolaylı olarak bir gelir kaybına uğradıklarını göstermiştir.* Bunun nedenleri, harcamaların artması, birlikte yaşadığı kişilerin gelir kaybına uğraması, kendi veya eşi işe gidemediği için gelir kaybı yaşamaması, ya da ayrı yaşadığı çocukların gelir kaybına uğraması nedeniyle onlara destek olmak zorunda kalmak ya da onlardan destek alamamak olarak ortaya çıkmıştır. Salgından maddi olarak etkilenme durumuna katılımcıların hane gelirleri açısından bakıldığında ise *hane geliri düştükçe doğrudan (kendisinin veya çocuklarının iş veya gelir kaybı) veya dolaylı (çocuklarına destek olmak zorunda kalmak veya çocuklarından destek alamamak gibi) olarak maddi kayıp yaşadığını söyleyen katılımcıların oranının arttığı görülmüştür.*

Öte yandan, *katılımcıların yüzde 82,8'i devletin pandemi döneminde verdiği 1000 TL'lik yardıma başvurmadıklarını bildirmişlerdir.* Yüzde 10,3'ü başvurduğunu ama yardım alamadığını söylemiş, başvuran ve yardımdan faydalananların oranı ise yüzde 6,6 olmuştur. Pandemi döneminde devlet yardımı dışında başka kurumlardan yardım aldıklarını söyleyenlerin oranı da sadece yüzde 4,3 olmuştur. Bununla birlikte, katılımcıların yüzde 17,2'si ilçe veya büyükşehir belediyesinden veya resmi olmayan kuruluşlardan aynı yardım aldığını belirtmiştir. *Bu durum yaşlı nüfusun dayanıklılığını artıracak sosyal hizmetlerin yetersizliğinin yanında maddi yardımların da yetersiz kaldığını gösteren önemli bir bulgudur.*

Salgın ve sokağa çıkma yasağı dönemlerinde yaşadıkları mekanla ilgili görüşler ise genellikle olumludur. Ancak sokağa çıkamadıkları için, ankete katılanların yarısından biraz fazlası, şu anda yaşadığı evde olmak yerine daha rahat açık havaya çıkabilecekleri yazlık bir yerde, köylerinde ya da kırsal bir yerde olmayı tercih edeceklerini söylemişlerdir. Nitel görüşmelerde de hareket imkânı azlığının bu süreçte en çok yakınılan şeylerden birisi olduğu ortaya çıkmıştır. Katılımcıların yarıya yakını ise şu an yaşadığı kendi evlerinden başka bir yerde olmak istemediklerini söylemişlerdir. Buradaki en kritik bulgulardan biri yalnız yaşayanlara sorulan, bu dönemde evde yalnız kalmak yerine kurumsal bakımın olacağı bir huzurevinde olmak isteyip istemediklerine dair soruya verdikleri yüzde 95 oranındaki hayır yanıtıdır. Bu yanıt, Türkiye'de 65 yaş ve üzeri gruplarda *huzurevinin yaşlılıkta güçlü bir bakım alternatif olmadığını göstermektedir. Türkiye'de yaşlıların bakımına dair politikalarda, yaşlı bakım evlerinden daha çok yaşlıların kendi sosyal çevrelerinde aktif yaşlanmalarına olanak sağlayacak mekânsal planlamalar ve sosyal destek hizmetlerine yönelik arayışların olması gerekmektedir.*

İlişki ve fark testlerinde ortaya çıkan değişkenler temelinde bir dayanıklılık ölçeği geliştirilmesi

Araştırma bulgularında tekil olarak açıklanan ve ki-kare analizleriyle elde edilen anlamlı farklılıkları/ilişkileri tematik olarak ilgili değişkenler temelinde ortaya koymak, 65 yaş ve üstü kişilere yönelik oluşturulacak bir dayanıklılık ölçeğinin geliştirilmesine katkı sunabilir.

Araştırma kapsamında 65 yaş ve üzerindeki kişilere veya hanelerine ait maddi birikim ve kaynakların belirleyici olduğu görülmüştür. Şahsi gelir sahipliği /düzeyi, mülkiyet sahipliği, hane halkı gelir düzeyi, sosyo-mekansal statü, otomobil ve mülkiyet sahipliği, herhangi bir kurumdan maddi ya da ayni yardım alma durumu gibi birçok değişken kendi içerisinde ilişkilere sahiptir. Bu bağlamda cinsiyet arasında farklılıklar da ortaya konulmuştur. Yaşlı kadınların erkeklere göre maddi birikim ve kaynakları daha zayıftır. COVID-19 ve sonrasındaki olası salgın ya da yaşlılık politikalarında ekonomik ya da maddi olarak daha güçsüz olan kesimler öncelikle desteklenmelidir.

Tablo 178. Maddi birikim ve kaynaklardaki farklılıklar

Sosyo-mekansal statü	şahsi gelir sahipliği şahsi gelir düzeyi mülkiyet sahipliği herhangi bir yerden maddi yardım alma durumu devletin 1000 TL'lik yardımına başvuru durumu yaşadığı mahallede güvende hissetme toplu taşıma araçlarına erişim	
Hanehalkı gelir düzeyi	mülkiyet sahipliği hanede yaşayan kişi sayısı herhangi bir yerden ayni yardım alma durumu devletin 1000 TL'lik yardımına başvuru durumu	65 yaş ve üstü kişilerin ve hanelerinin maddi birikim ve kaynakları
Mülkiyet sahipliği	otomobil sahipliği	
Şahsi gelir düzeyi	şahsi gelirin geçinmek için yeterliliği	
Cinsiyet	aktif olarak çalışma durumu şahsi gelir sahipliği	

65 yaş ve üstündeki kişiler arasında daha yaşlı olanlar, kronik hastalığa sahip olanlar ve kadınlar genel sağlık durumu açısından daha fazla zayıf oldukları gibi daha fazla bağımlılık yaşamaktadırlar. Bu grupların sağlık sorunlarına dikkat çekilmeli ve kamusal desteklerle bağımlılıkları azaltılmalıdır.

Tablo 179. Genel sağlık durumundaki yönelik farklılıklar

Yaş	kişisel bakımını yapabilme durumu kronik hastalık sahipliği ilk izinde sokağa çıkma	Genel Sağlık Durumu
-----	---	---------------------

Cinsiyet	kronik hastalık sahipliği ev içi hareketi engelleyecek bedensel sorun sokağı çıkmayı engelleyen bedensel sorun
Kronik hastalığa sahip olma	hastalığa yakalanma korkusu

Salgın öncesinde ve sonrasında kadınlar özellikle ev içi iş yüklerini daha fazla üstlendikleri gibi sorumluluklarının artması araştırmanın farklı bulgularında ortaya çıkmış, iş bölümündeki 65 yaş ve üstü kadınların daha fazla sorumluluk/bağımlılık yaşadığı görülmüştür. Kadınların yeni iş yüklerinin azaltılmasına yönelik uygulamalar bu anlamda önem taşımaktadır.

Tablo 180. İşbölümündeki farklılıklar

Cinsiyet	ilk izinde sokağa çıkma durumu hane içi iş yükündeki artışın	İşbölümü
----------	---	----------

Bilgiye erişim ve teknolojiyi kullanma becerilerinde eğitim düzeyi, yaş ve hane halkı gelirin etkili olduğu görülmüştür. Yeni yaşam normal olarak kabul edilen yeni dijital teknolojilerin kullanımı, bilgiye erişim ve diğer ihtiyaçların temini açısından önem taşımaktadır. Eğitim düzeyi daha düşük, daha yaşlı ve hane geliri düşük kesimlerin bu anlamda desteklenmesi önem taşımaktadır.

Tablo 181. Bilgiye erişim ve teknolojiyi kullanma becerileri

Eğitim düzeyi	65 yaş ve üstüne yönelik uygulamalar/söylemler rencide edici salgın sırasında internet kullanımı internet kullanıcısı olma	Bilgiye Erişim ve Teknolojiyi Kullanma Becerileri
Yaş	salgın sürecinde internet kullanımı Sağlık Bakanlığı'nın bilgilendirme mesajlarını okuma	
Hane halkı geliri	internet kullanıcısı olma	

Kaynaklar

Artvinli, F. 2017. "Verem Savaşı Hemşire Okulu, Erenköy Sanatoryumu ve Dispanserler: Muazzez Yazıcıoğlu İle Bir Sözlü Tarih Çalışması", Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları Dergisi, 23, 1-23.

Arun. Ö. 2013. "Turkey: Among The Fastest Aging Countries In The World". The Association for Gerontology in Higher Education 39th Annual Meeting and Educational Leadership Conference, 10– 20.

Arun. Ö. 2016. "Çağdaş Türkiye'de Yaşlılık ve Eşitsizlik". Akdeniz İnsan Bilimler, 2 (2016), 29

Arun. Ö. 2018. "Türkiye'de Yaşlanma Çalışmaları Dün, Bugün, Yarın". Mediterranean Journal of Humanities 8(2), 41–61.

Aydın, E. 1998. "Türkiye'de Sıtma Savaşı", TTB Yayınları 1998 (Aralık).

Başer, O. 2020. "Sıkışıklık Endeksi ve Korona Virüs Yayılma Riski", <https://medium.com/@onurbaser/s%C4%B1k%C4%B1%C5%9F%C4%B1k%C4%B1k-endeksi-ve-koronavir%C3%BCs-yay%C4%B1lma-riski-4dfa3863819a> / Erişim:30.04.2020

Bauman, Z. 2018. *İskarta Hayatlar* (1. b.). (O. Yener, Çev.) İstanbul: Can Yayınları.

Bernard, M. ve T. Scharf. 2007. "Critical Perspectives on Ageing Societies". Bristol: Policy Press

Boratav, K. 2008. *Türkiye İktisat Tarihi* (12. b.). Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.

Durkheim, É. (2013 [1897]). *İntihar* (1. b.). (Z. Z. İlkelen, Çev.) İstanbul: Pozistif Yayınları

Esping-Andersen, G. 2006. Toplumsal Riskler ve Refah Devletleri. A. Buğra, ve Ç. Keyder (Dü) içinde, *Sosyal Politika Yazıları* (B. Yakut-Çakar, ve U. B. Balaban, Çev., s. 33-52). İstanbul: İletişim Yayınları.

Güvenç, M. 2019. "Keşifsel Değerlendirmeler: İstanbul Mahallelerinde Yaş Profili Farklılaşması". Beyond İstanbul, 5 (2019), 75–79.

Kalkınma Planları: Kalkınma Planı 9: <http://www3.kalkinma.gov.tr/DocObjects/View/13744/plan9.pdf> Kalkınma Planı 10: http://www3.kalkinma.gov.tr/DocObjects/view/15089/Onuncu_Kalkinma_Planı.pdf Kalkınma Planı 11: <http://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2019/07/On-Birinci-Kalkinma-Planı.pdf>

Kaya-Erdoğan, E. (2020). Diplomalı İşsiz ve İşsizlik: Geçmişin Birikimi, Gündelik Hayat ve Etkileşim. Yayınlanmamış Doktora Tezi.

Kunkel, S.R. ve Whittington, F.J.. 2014. "Global Aging: Comparative Perspectives on Aging and the Life Course", New York: Springer Publishing Company.

Lasch, C.1995. *Haven in a Heartless World*. Newyork: W. W. Norton Company.

Mahallem İstanbul: www.mahallemistanbul.com

Muramatsu, N., ve Akiyama, H. 2011. "Japan: Super-Aging Society Preparing for the Future". *The Gerontologist*, 51 (2011), 425–32.

Punch, K.F.2005. "Sosyal Araştırmalara Giriş: Nitel ve Nicel Yaklaşımlar", Siyasal Yayınları, Ankara.

Rasimoğlu, İ. 2018. "Verem İyi Olur Bir Hastalıktır": Cumhuriyetin İlk Yıllarında Verem Mücadelesi ve Siyaset", *Toplumsal Tarih*, 296 (Ağustos), 86-96

Sayer, A. 1984. "Methods in Social Science". Routledge

Şaylan, G. (2003). *Değişim, Küreselleşme ve Devletin Yeni İşlevi* (2. b.). İstanbul: İmge Kitabevi.

Tekin, A.C. 2018. "1939-1950 Yılları Arasında Türkiye'de Veremle Mücadele Faaliyetleri", *Journal of Universal History Studies*, 1 (1), 1–21

Tekir, S . 2019. "Erken Cumhuriyet Dönemi Türkiye'de Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1923-1930)". *Atatürk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, 0 (65), 407-430.

Tuğluoğlu, F. 2008. "Türkiye'de Sıtma Mücadelesi (1924-1950)",*Türkiye Parazitoloji Dergisi*, 32 (4), 351 - 359,

Türkün, A., & Kurtuluş, H. (2005). Giriş. H. Kurtuluş (Dü.) içinde, *İstanbul'da Kentsel Ayrışma* (s. 9-24). İstanbul: Bağlam Yayınları.

Victor, C.R. 1987. *Old Age in Modern Society: a Textbook of Gerontology*, Croom Helm Limited

Ekler
Ek 1

Sosyo-mekansal statü ile refah düzeyi alt ölçütleri ilişkisini gösteren çapraz tablolar ve ki-kare testi sonuçları

Tablo 182. Sosyo-mekansal statüye göre şahsi gelir düzeyinin dağılımı

Şahsi Gelir Düzeyi	Sosyo-Mekansal Statü				
	Alt ve orta-altı	Orta	Üst ve orta üstü	Toplam	
2000 ve altı TL	n	62	51	14	127
	%	34,3	33,0	20,6	31,7
2001-4000 TL	n	92	68	31	191
	%	50,8	44,7	45,6	47,6
4001 ve 7000 TL	n	20	20	13	53
	%	11,0	13,2	19,1	13,2
7001 ve üzeri TL	n	7	13	10	30
	%	3,9	8,6	14,7	7,5
Toplam	n	181	152	68	401
	%	100,0	100,0	100,0	100,0

Tablo 183. Sosyo-mekansal statü ve şahsi gelir ki-kare testi

Şahsi Gelir Düzeyi ve Sosyo-mekansal Statü	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	14,476	0,03 (p < 0,05)

Tablo 184. Sosyo-mekansal statüye göre hanehalkı gelir düzeyinin dağılımı

Hanehalkı Gelir Düzeyi	Sosyo-Mekansal Statü				
	Alt ve orta-altı	Orta	Üst ve orta üstü	Toplam	
2000 ve altı TL	n	31	15	4	50
	%	14,8	7,9	5,3	10,5
2001-4000 TL	n	82	78	18	178
	%	39,2	41,1	24,0	37,6
4001 ve 7000 TL	n	71	61	21	153
	%	34,0	32,1	28,0	32,3
7001 ve üzeri TL	n	25	36	32	93
	%	12,0	18,9	42,7	19,6
Toplam	n	209	190	75	474
	%	100,0	100,0	100,0	100,0

Tablo 185. Sosyo-mekansal statü ve hane halkı gelir düzeyi ki-kare testi

Hanehalkı Geliri ve Sosyo-mekansal Statü	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	38,492	0,00 (p < 0,05)

Tablo 186. Sosyo-mekansal statüye göre mülkiyet sahipliği dağılımı

Mülkiyet Sahipliği	Sosyo-Mekansal Statü				
		Alt ve orta-altı	Orta	Üst ve orta üstü	Toplam
Hiçbir mülkü yok	n	46	24	11	81
	%	20,9	12,3	14,3	16,5
Bir evi var	n	116	102	24	242
	%	52,7	52,3	31,2	49,2
Birden fazla mülkü var (ev, yazlık ev, dükkân, arazi, v.d.)	n	58	69	42	169
	%	26,4	35,4	54,5	34,3
Toplam	n	220	195	77	492
	%	100,0	100,0	100,0	100,0

Tablo 187. Sosyo-mekansal statü ve mülkiyet sahipliği ki-kare testi

Sosyo-mekansal statüye göre mülkiyet sahipliği	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	24,226	0,01 (p < 0,05)

Tablo 188. Otomobil sahipliğine göre sosyo-mekansal statü dağılımı

Otomobil Sahipliği	Sosyo-Mekansal Statü				
		Alt ve orta-altı	Orta	Üst ve orta üstü	Toplam
Kendisine ve/veya eşine ait otomobil var	n	53	55	33	141
	%	37,6	39,0	23,4	100,0
Hanede yaşayan çocuk/çocuklarına ait otomobil var	n	31	27	2	60
	%	51,7	45,0	3,3	100,0
Otomobilleri yok	n	132	109	43	284
	%	46,5	38,4	15,1	100,0
Toplam	n	216	191	78	485
	%	44,5	39,4	16,1	100,0

Tablo 189. Otomobil Sahipliği ve Sosyo-mekansal statü ki-kare testi

Otomobil Sahipliği ve Sosyo-mekansal Statü	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	13,933	0,01 (p < 0,05)

Tablo 190. Sosyo-mekansal statüye göre devletin 1000 TL'lik yardımına başvuru durumu dağılımı

Devletin 1000 TL Yardımına Başvurusu	Sosyo-Mekansal Statü				
		Alt ve orta-altı	Orta	Üst ve orta üstü	Toplam
Hayır başvurmadı	n	168	159	78	405
	%	78,5	82,4	97,5	83,2
Evet başvurdu ama yardım alamadı	n	24	25	1	50
	%	11,2	13,0	1,3	10,3
Evet başvurdu ödemelerden faydalandı	n	22	9	1	32
	%	10,3	4,7	1,3	6,6
Toplam	n	214	193	80	487
	%	100,0	100,0	100,0	100,0

Tablo 191. Devletin 1000 TL'lik yardımına başvuru durumu ve sosyo-mekansal statü ki-kare testi

Devletin 1000 TL'lik Yardımına Başvurma ve Sosyo-mekansal statü	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	19,426	0,00 (p < 0,05)

Tablo 192. Sosyo-mekansal statüye göre herhangi bir yerden maddi yardım alma durumu dağılımı

Sosyo-mekansal statü	Herhangi Bir Yerden Maddi Yardım Aldı Mı			
		Hayır almadı	Evet aldı	Toplam
Alt ve orta-altı	n	204	14	218
	%	93,6	6,4	100,0
Orta	n	186	7	193
	%	96,4	3,6	100,0
Üst ve orta üstü	n	79	0	79
	%	100,0	0,0	100,0
Toplam	n	469	21	490
	%	95,7	4,3	100,0

Tablo 193. Sosyo-mekansal statü ve herhangi bir yerden maddi yardım alma durumu ki-kare testi

Sosyo-mekansal Statü ve Maddi Yardım	Ki-kare Değeri (Pearson Chi-Square Value)	İstatistiksel Önem (Asymptotic Significance)
	6,167	0,04 (p < 0,05)

Ek 2

Sosyo-mekansal refah düzeyine göre ilçe ve mahallelerin dağılımı

Tablo 194. Sosyo-mekansal refah düzeyi, mahalle ve ilçe üçlü dağılım tablosu

Sosyo-mekansal		İlçe										Toplam
		Ataşehir	Bayrampaşa	Büyükdere	Esenler	Kadıköy	Kartal	Maltepe	Pendik	Sarıyer	Üsküdar	
Alt ve orta-altı	Mahalle	Ayazağa	n 0	0	0	0	0	0	0	2	2	
		Barbaros	n 19	0	0	0	0	0	0	0	19	
		Cevizli	n 0	0	0	0	0	1	0	0	1	
		Cumhuriyet	n 0	0	0	0	12	0	0	0	12	
		Çavuşoğlu	n 0	0	0	0	17	0	0	0	17	
		Davutpaşa	n 0	0	35	0	0	0	0	0	35	
		Derbent	n 0	0	0	0	0	0	0	1	1	
		Fatih Sultan Mehmet	n 0	0	0	0	0	0	0	3	3	
		Fikirtepe	n 0	0	0	2	0	0	0	0	2	
		Gülensu	n 0	0	0	0	0	6	0	0	6	
		Gülsuyu	n 0	0	0	0	0	1	0	0	1	
		Hasanpaşa	n 0	0	0	2	0	0	0	0	2	
		İçerenköy	n 11	0	0	0	0	0	0	0	11	
		Maden	n 0	0	0	0	0	0	0	2	2	
		Mimar Sinan	n 0	0	10	0	0	0	0	0	10	
		Muratpaşa	n 0	47	0	0	0	0	0	0	47	
		Nine Hatun	n 0	0	3	0	0	0	0	0	3	
		Petrol İş	n 0	0	0	0	1	0	0	0	1	
		Pınar	n 0	0	0	0	0	0	0	12	12	
		Rasimpaşa	n 0	0	0	3	0	0	0	0	3	
Sapanbağları	n 0	0	0	0	0	0	11	0	11			
Topselvi	n 0	0	0	0	2	0	0	0	2			
Yakacık	n 0	0	0	0	13	0	0	0	13			
Yeldeğirmeni	n 0	0	0	5	0	0	0	0	5			
Zümrütevler	n 0	0	0	0	0	2	0	0	2			
<i>Alt Toplam</i>		n 30	47	48	12	45	10	11	20	223		
Orta	Mahalle	Acıbadem	n	0	0	7	0	0	0	5	12	
		Atalar	n	0	0	0	2	0	0	0	2	
		Atatürk	n	4	0	0	0	0	0	0	4	
		Bağlarbaşı	n	0	0	0	0	4	0	0	4	
		Baltalimanı	n	0	0	0	0	0	7	0	7	
		Büyükdere	n	0	0	0	0	0	2	0	2	
		Caferağa	n	0	0	1	0	0	0	0	1	
		Celaliye	n	1	0	0	0	0	0	0	1	
		Cumhuriyet	n	0	0	0	0	0	7	0	7	
		Çayırağası	n	0	0	0	0	0	1	0	1	

Darülşafaka	n	0	0	0	0	0	2	0	2			
Dizdariye	n	8	0	0	0	0	0	0	8			
Esenkent	n	0	0	0	0	1	0	0	1			
Fatih	n	0	13	0	0	0	0	0	13			
Ferahevler	n	0	0	0	0	0	5	0	5			
Fezullah	n	0	0	0	0	7	0	0	7			
Göztepe	n	0	0	1	0	0	0	0	1			
Güzelce	n	1	0	0	0	0	0	0	1			
İdealtepe	n	0	0	0	0	3	0	0	3			
İstinye	n	0	0	0	0	0	3	0	3			
Kamiloba	n	1	0	0	0	0	0	0	1			
Kazım Karabekir	n	0	0	0	0	0	2	0	2			
Kocataş	n	0	0	0	0	0	3	0	3			
Kozyatağı	n	0	0	2	0	0	0	0	2			
Kumburgaz	n	1	0	0	0	0	0	0	1			
Kuzguncuk	n	0	0	0	0	0	0	4	4			
Küçükyalı	n	0	0	0	0	11	0	0	11			
Maslak	n	0	0	0	0	0	2	0	2			
Merkez	n	0	0	0	0	0	3	0	3			
Mimar Sinan	n	5	0	0	0	0	0	0	5			
Muratçeşme	n	3	0	0	0	0	0	0	3			
Pınartepe	n	2	0	0	0	0	0	0	2			
PTT Evleri	n	0	0	0	0	0	1	0	1			
Reşitpaşa	n	0	0	0	0	0	2	0	2			
Rumelifeneri	n	0	0	0	0	0	1	0	1			
Tarabya	n	0	0	0	0	0	2	0	2			
Tepecik	n	2	0	0	0	0	0	0	2			
Uğur Mumcu	n	0	0	0	2	0	0	0	2			
Yalı	n	0	0	0	41	2	0	0	43			
Yeni Mahalle	n	2	0	0	0	0	2	0	4			
Yeşiltepe	n	0	0	0	0	0	4	0	4			
Yunus	n	0	0	0	13	0	0	0	13			
<i>Alt Toplam</i>	n	30	13	11	58	28	49	9	198			
Bahçeköy	n			0			1	0	1			
Demirciköy	n			0			1	0	1			
Emirgan	n			0			4	0	4			
Erenköy	n			9			0	0	9			
Kilyos	n			0			3	0	3			
Koşuyolu	n			25			0	11	36			
Moda	n			1			0	0	1			
Suadiye	n			1			0	0	1			
Uskumruköy	n			0			1	0	1			
Yeniköy	n			0			8	0	8			
Zekeriyaköy	n			0			16	0	16			
<i>Alt Toplam</i>	n			36			34	11	81			
Toplam	n	30	47	30	61	59	103	38	11	103	20	502

Ek 3

Tablo 195. Katılımcılara ait künye bilgileri

Görüşme no	Ya	Yaş Grubu	Cinsiyet	Medeni Durum	ocuk Sahipliği	Eğitim Düzeyi	alıma Durumu	Hanehalkı Gelir Durumu	Yalnız yaşayan
G1	67	65-70	Erkek	Evli	2-3 ocuk sahibi	niversite Mezunu	alımıyordur	4001 ve 7000 TL	Hayır
G2	66	65-70	Kadın	Evli	2-3 ocuk sahibi	Ortaokul Mezunu/Ortaokul terk	alımıyordur	4001 ve 7000 TL	Hayır
G3	71	71-75	Erkek	Evli	2-3 ocuk sahibi	niversite Mezunu	alııyor (Emekli ve serbest danışmanlık yapıyor)	7001 ve zeri TL	Hayır
G4	70	65-70	Erkek	Evli	2-3 ocuk sahibi	Ortaokul Mezunu/Ortaokul terk	alımıyordur	2001-4000 TL	Hayır
G5	79	76-81	Kadın	Ei lm ya da boanmıı	4-5 ocuk sahibi	niversite Mezunu	alımıyordur	4001 ve 7000 TL	Hayır
G6	79	76-81	Erkek	Ei lm ya da boanmıı	4-5 ocuk sahibi	niversite Mezunu	alımıyordur	2001-4000 TL	Evet
G7	65	65-70	Erkek	Evli	2-3 ocuk sahibi	Lise mezunu/Lise terk	çalışıyor	7001 ve zeri TL	Hayır
G8	65	65-70	Erkek	Evli	1 ocuk sahibi	İlkokul	alımıyordur	2001-4000 TL	Hayır
G9	66	65-70	Kadın	Evli	2-3 ocuk sahibi	Lise mezunu/Lise terk	alımıyordur	7001 ve zeri TL	Hayır

G10	69	65-70	Erkek	Evli	2-3 çocuk sahibi	Üniversite Mezunu	Çalışmıyor	7001 ve üzeri TL	Hayır
G11	67	65-70	Kadın	Eşi ölmüş ya da boşanmış	2-3 çocuk sahibi	Lise mezunu/Lise terk	Çalışmıyor	4001 ve 7000 TL	Hayır
G12	72	71-75	Kadın	Evli	2-3 çocuk sahibi	Üniversite Mezunu	Çalışmıyor	7001 ve üzeri TL	Hayır
G13	65	65-70	Kadın	Evli	2-3 çocuk sahibi	Üniversite Mezunu	Çalışmıyor	7001 ve üzeri TL	Hayır
G14	82	82 ve üzeri	Kadın	Bekar	Çocuğu yok	Lise mezunu/Lise terk	Çalışmıyor	4001 ve 7000 TL	Evet
G15	72	71-75	Kadın	Evli	2-3 çocuk sahibi	Lise mezunu/Lise terk	Çalışmıyor	4001 ve 7000 TL	Hayır
G16	67	65-70	Erkek	Evli	1 çocuk sahibi	Üniversite Mezunu	Çalışmıyor	2001-4000 TL	Hayır
G17	74	71-75	Erkek	Evli	1 çocuk sahibi	Lise mezunu/Lise terk	Çalışmıyor	2000 ve altı TL	Hayır
G18	80	76-81	Kadın	Eşi ölmüş ya da boşanmış	2-3 çocuk sahibi	Lisansütü	Çalışmıyor	4001 ve 7000 TL	Hayır
G19	74	71-75	Kadın	Eşi ölmüş ya da boşanmış	2-3 çocuk sahibi	İlkokul	Çalışmıyor	2001-4000 TL	Evet
G20	81	82 ve üzeri	Kadın	Evli	2-3 çocuk sahibi	Lise mezunu/Lise terk	Çalışmıyor	7001 ve üzeri TL	Hayır
G21	74	71-75	Kadın	Eşi ölmüş ya da boşanmış	2-3 çocuk sahibi	İlkokul	Çalışmıyor	2000 ve altı TL	Evet

G2 2	7 6	76-81	Erke k	Evli	2-3 çocuk sahibi	Lisansütü	Çalışmıyo r	7001 ve üzeri TL	Hay ır
G2 3	7 8	76-81	Erke k	Evli	4-5 çocuk sahibi	Lise mezunu/Lise terk	Çalışmıyo r	2001- 4000 TL	Hay ır
G2 4	6 6	65-70	Erke k	Evli	2-3 çocuk sahibi	İlkokul	Çalışmıyo r	2001- 4000 TL	Hay ır
G2 5	8 6	82 ve üzeri	Kadı n	Eşi ölmüş ya da boşanm ış	1 çocuk sahibi	Okuryazar değil	Çalışmıyo r	2001- 4000 TL	Hay ır
G2 6	6 5	65-70	Kadı n	Eşi ölmüş ya da boşanm ış	2-3 çocuk sahibi	İlkokul	Çalışmıyo r	4001 ve 7000 TL	Hay ır
G2 7	6 7	65-70	Erke k	Evli	4-5 çocuk sahibi	İlkokul	Çalışıyor	7001 ve üzeri TL	Hay ır
G2 8	7 3	71-75	Erke k	Evli	2-3 çocuk sahibi	Lise mezunu/Lise terk	Çalışmıyo r	2000 ve altı TL	Hay ır
G2 9	6 8	65-70	Erke k	Evli	1 çocuk sahibi	Üniversite Mezunu	Çalışıyor	7001 ve üzeri TL	Hay ır
G3 0	7 6	76-81	Erke k	Evli	1 çocuk sahibi	Üniversite Mezunu	Çalışmıyo r	2001- 4000 TL	Hay ır
G3 1	6 6	65-70	Kadı n	Eşi ölmüş ya da boşanm ış	2-3 çocuk sahibi	İlkokul	Çalışmıyo r	Bilgi verme k isteme di	Eve t
G3 2	6 7	65-70	Kadı n	Eşi ölmüş ya da boşanm ış	1 çocuk sahibi	Lise mezunu/Lise terk	Çalışmıyo r	4001 ve 7000 TL	Eve t
G3 3	6 5	65-70	Kadı n	Eşi ölmüş ya da boşanm ış	1 çocuk sahibi	Üniversite Mezunu	Çalışıyor	7001 ve üzeri TL	Eve t

G34	81	82 ve üzeri	Kadın	Eşi ölmüş ya da boşanmış iş	2-3 çocuk sahibi	İlkokul	Çalışmıyor	4001 ve 7000 TL	Evet
G35	68	65-70	Kadın	Evli	2-3 çocuk sahibi	Lise mezunu/Lise terk	Çalışmıyor	4001 ve 7000 TL	Hayır
G36	68	65-70	Kadın	Eşi ölmüş ya da boşanmış iş	Çocuğu yok	Lise mezunu/Lise terk	Çalışmıyor	4001 ve 7000 TL	Evet
G37	68	65-70	Kadın	Bekar	Çocuğu yok	Lisansütü	Çalışmıyor	7001 ve üzeri TL	Evet
G38	76	76-81	Kadın	Eşi ölmüş ya da boşanmış iş	2-3 çocuk sahibi	Lise mezunu/Lise terk	Çalışmıyor	4001 ve 7000 TL	Evet
G39	65	65-70	Kadın	Eşi ölmüş ya da boşanmış iş	2-3 çocuk sahibi	İlkokul	Çalışmıyor	2000 ve altı TL	Hayır
G40	68	65-70	Kadın	Evli	2-3 çocuk sahibi	Ortaokul Mezunu/Ortaokul terk	Çalışmıyor	Bilgi vermemek istemedi	Hayır
G41	78	76-81	Erkek	Eşi ölmüş ya da boşanmış iş	2-3 çocuk sahibi	Lise mezunu/Lise terk	Çalışmıyor	Bilgi vermemek istemedi	Hayır
G42	66	65-70	Erkek	Evli	2-3 çocuk sahibi	Lisansütü	Çalışıyor	7001 ve üzeri TL	Hayır
G43	70	71-75	Erkek	Evli	Çocuğu yok	Lise mezunu/Lise terk	Çalışmıyor	7001 ve üzeri TL	Hayır
G44	70	65-70	Erkek	Evli	2-3 çocuk sahibi	Lise mezunu/Lise terk	Çalışmıyor	4001 ve 7000 TL	Hayır

G45	67	65-70	Erkek	Evli	1 çocuk sahibi	Üniversite Mezunu	Çalışıyor	7001 ve üzeri TL	Hayır
G46	70	71-75	Erkek	Evli	1 çocuk sahibi	Üniversite Mezunu	Çalışmıyor	7001 ve üzeri TL	Hayır
G47	66	65-70	Erkek	Bekar	Çocuğu yok	Üniversite Mezunu	Çalışıyor	4001 ve 7000 TL	Evet
G48	69	65-70	Erkek	Eşi ölmüş ya da boşanmış	1 çocuk sahibi	Üniversite Mezunu	Çalışmıyor	2001-4000 TL	Evet
G49	68	65-70	Kadın	Eşi ölmüş ya da boşanmış	Çocuğu yok	Lisansütü	Çalışmıyor	2001-4000 TL	Evet
G50	67	65-70	Erkek	Evli	2-3 çocuk sahibi	Üniversite Mezunu	Çalışmıyor	4001 ve 7000 TL	Hayır

Nicel Araştırmada Kullanılan Tam Yapılandırılmış Soru Formu

İyi Günler, Ben..... İstanbul'da Yaşlı Nüfusun COVID 19 Deneyiminin Analizi ve Yaşlılar İçin Bir Toplumsal Dayanıklılık Ölçütünün Geliştirilmesi için bir araştırma yapmaktayız. Sizlere birkaç soru sormak istiyorum. Yardımcı olursanız sevinirim. Vakit avırdığınız için de simdiden teşekkür ederim.

Anketör Adı Soyadı ve No:	Görüşmeci Telefon (Gerekli Durumlarda)	Anket Tarihi	Başlangıç Saati	Bitiş Saati	Kodlama	Veri Giriş No/Durum

I.BÖLÜM

A. Demografik Profil Soruları

YERLEŞİM YERİ (ANKETÖR TARAFINDAN İŞARETLENECEKTİR)		
İlçesi	Mahalle	Sokak

S.1. Konutun türü (ANKETÖR TARAFINDAN İŞARETLENECEKTİR)

1. 2000 ve öncesi yapılmış apartman
 2. Yeni bina /yenilenmiş apartman rezidans
 3. Gecekondu
 4. Müstakil ev
 5. Kapalı sitede müstakil ev
 6. Kapalı sitede apartman dairesi
 7. Toplu konutta apartman dairesi
 8. Lojman/askeri site/kooperatifte apartman dairesi
 9. Diğer
- (Boşluğa yazınız)

S.2. Doğum Tarihi:..... (Boşluğa yazınız) Yaş:..... (Boşluğa yazınız)

1. 65-70
2. 71-75
3. 76-80
4. 81 ve üzeri

S.3. Cinsiyet

1. Kadın
2. Erkek

S.4. Doğum yeri

1. İstanbul
2. İstanbul dışı
3. Türkiye dışı

S.5. Medeni durumu

1. Evli
2. Bekar
3. Eşi ölmüş ya da boşanmış

S.6. Çocuk sahipliği

1. Çocuğu yok
2. 1 çocuk sahibi
3. 2-3 çocuk sahibi
4. 4-5 çocuk sahibi
5. 6 ve üzeri çocuk sahib

S.7. Eğitim düzeyi

1. Okuryazar değil
2. Okuryazar
3. İlkokul mezunu
4. Ortaokul mezunu/Ortaokul terk
5. Lise mezunu/Lise terk
6. Üniversite terk
7. Üniversite mezunu
8. Lisansüstü mezunu

B. Ekonomik Statü Soruları

S.8. Aktif olarak çalışıyor musunuz?

1. Aktif çalışıyor
2. Aktif Çalışmıyor (10. Soruya geçiniz)

S.9. Ne iş yapıyorsunuz?

1. Özel sektörde sosyal sigortalı olarak ücretli çalışıyor
2. Özel sektörde sosyal sigortası olmadan kayıt dışı çalışıyor
3. Kamuda ücretli çalışıyor (memur, işçi, sözleşmeli)
4. Kendi işinin sahibi (0-5 çalışanlı)
5. Kendi işinin sahibi (6-10 çalışanlı)
6. Kendi işinin sahibi (11-20 çalışanlı)
7. Kendi işinin sahibi (21 ve üzeri çalışanlı)
8. Kendi işinin sahibi uzman (Doktor, avukat, mühendis, mimar, v.b.)
9. Herhangi bir kuruma bağlı olmadan freelance / evden çalışıyor
10. Diğer
(Boşluğa yazınız)

S.10. Çalışmama nedeniniz nedir?

1. İşçi emeklisi
2. Memur emeklisi
3. BAĞ-KUR emeklisi
4. Malulen emekli
5. Çalışmadan geçinmesine yetecek maddi birikimi var
6. Çalışmasına engel hastalığı var
7. İş arıyor ama bulamıyor
8. İşten çıkarıldı
9. Ev kadını

S.11. Haneye ait mülkiyet sahipliği

1. Hiçbir mülkü yok
2. Bir evi var
3. Birden fazla mülkü var (ev, yazlık ev, dükkân, arazi, v.d.)

S.12. Şahsınıza, hanede yaşayan çocuklarınıza ya da eşinize ait otomobilleri var mı?

1. Şahsına ait otomobili var
2. Eşine ait otomobil var
3. Şahsına ve eşine ait iki otomobilleri var
4. Hanede yaşayan çocuğu/çocuklarına ait otomobil var
5. Otomobilleri yok

S.13. Hane halkı geliriniz / gelirleriniz aylık toplam ne kadar?

1. 1.200 TL'nin altında
2. 1.200-2.000 TL
3. 2.001-3.000 TL
4. 3.001-4.000 TL
5. 4.001-5.000 TL
6. 5.001-6.000 TL
7. 6.001-7.000 TL
8. 7.001-8.000 TL
9. 8.001-10.000 TL
10. 10.001 TL ve üzeri

S.14. Size ait şahsi geliriniz var mı?

1. Şahsi geliri var
2. Şahsi geliri yok (18. soruya geçiniz)

S.15. Şahsi gelirinizi nereden sağlıyorsunuz? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir)

1. Çalıştığı işten geliri-kazancı var
2. Kendi emekli maaşı var
3. Dul-yetim aylığı var
4. Kira – faiz gibi rant gelirleri var
5. Köyündeki tarım ve diğer faaliyetlerden
6. Diğer.....
(Boşluğa yazınız)

S.16. Şahsi geliriniz/ gelirleriniz aylık toplam ne kadar?

1. 1.200 TL'nin altında
2. 1.200 - 2.000 TL
3. 2.001 - 3.000 TL
4. 3.001 - 4.000 TL
5. 4.001 - 5.000 TL
6. 5.001 - 6.000 TL
7. 6.001 - 7.000 TL
8. 7.001 - 8.000 TL
9. 8.001 - 10.000 TL
10. 10.001 TL ve üzeri

S.17. Şahsi geliriniz kişisel masraflarınızı karşılamak/geçinmek için yeterli oluyor mu?

1. Evet
2. Hayır

S.18. Şahsi geliriniz olmadığını söylediniz. Geçiminizi nasıl sağlıyorsunuz?

1. Eşinin geliri var
2. Çocuklarının (Görüşmecinin evinde yaşayan) geliri var
3. Çocukları bakıyor
4. Sosyal yardım ödeneği alıyor
5. Akrabaları ve komşularının aynı ve maddi yardımlarıyla
6. Diğer.....
(Boşluğa yazınız)

C. Yaşanılan Konut ve Hane Halkı

S.19. Kendi evinde yaşıyorsanız, kiminle/kimlerle yaşıyorsunuz?

[DİKKAT: Kendi evi ifadesi mülkiyete işaret etmez]

Birlikte yaşadığı kişi/kişiler	Kendi Mülkü Olan Evde	Kiracısı Olduğu Evde
Tek başına	1.	2.
Eşiyle	3.	4.
Eşi ve çocuklarıyla	5.	6.
Eşi, çocukları ve torunlarıyla	7.	8.
Çocuklarıyla	9.	10.
Çocukları ve torunlarıyla	11.	12.
Bakıcısıyla	13.	14.
Anne ve/veya Babasıyla	15.	16.
Akrabalarıyla	17.	18.
19. Diğer.....	(Boşluğa yazınız)	

S.20. Başka birinin evinde yaşıyorsanız, kiminle/kimlerle yaşıyorsunuz?

Birlikte yaşadığı kişi/kişiler	Çocuklarının Mülkü Olan Evde	Çocuklarının Kiracı Olduğu Evde
Çocuklarıyla birlikte	1.	2.
Çocukları ve eşiyle birlikte	3.	4.
Bir akrabasının yanında	5.	

S.21. Yaşadığınız evde bağımsız bir odanız var mı?

1. Bağımsız bir odası var (eşiyle/kendine ait) (23. Soruya geçiniz) 2. Bağımsız bir odası yok

S.22. Yaşadığı evde bağımsız bir odanız olmadığını söylediniz. Nerede yatıyorsunuz?

1. Evin oturma odasında 3. Torunlarıyla aynı odada
2. Çocuklarıyla aynı odada 4. Hanede yaşayan diğer yakınlarıyla aynı odada

S.23. Yaşadığınız evde kaç tuvalet bulunuyor?

1. 1 2. 2 3. 3

S.24. Hane halkı sizinle birlikte kaç kişiden oluşuyor ?

1. 1 2. 2 3. 3 4. 4 5. 5 ve üzeri

D. Bedensel ve Zihinsel Kapasite - Genel Sağlık Durumu

S.25. Gündelik kişisel bakımınızı (*bedensel bakım, yemek ve basit temizlik*) ne ölçüde yapabiliyorsunuz?

1. Tamamen kendisi yapabiliyor (27. soruya geçiniz)
2. Tamamen kendisi yapamıyor

S.26. Kendi kişisel bakımını veya yeme ihtiyacını tamamen kendisi karşılayamıyorsa, kimden yardım alıyor? (*Birden fazla seçenek işaretlenebilir*)

1. Bir şey yapmıyor, eksik bakım ve beslenme ile yaşamını idame ettirmeye çalışıyor yardımları
2. Eşi 12. Ücretli yatılı bakıcı (Türk/Yabancı)
3. Eşi ve çocukları (*aynı hanede yaşadığı*) 13. Ücretli gündüzlü bakıcı (Türk /Yabancı)
4. Çocukları ve torunları 14. Çeşitli sivil yardım kuruluşlarından yardım alıyor (*İsim verirse yazılacak.....*
5. Akrabaları/yakınları )
6. Komşuları 15. Çeşitli dini cemaatler ve dini derneklerden yardım alıyor (*İsim verirse yazılacak.....*)
7. Mahalle muhtarının yardımları 16. Diğer.....
8. Belediyeden gelen bakım görevlisi
9. Belediyenin gıda/yemek yardımları
10. İl ve İlçe Sosyal Hizmetler Müdürlüğünden gelen bakım görevlisi (*Boşluğa yazınız*)
11. Kaymakamlığın gıda/beslenme

	1. Var	27.1 Hangi Hastalık	2. Yok
S.27. Sürekli ilaç kullanımını gerektiren, kronik bir sağlık sorununuz var mı?	1. Var	1.1. Diyabet(Şeker) 1.2. Tansiyon 1.3. Kalp-Damar 1.4. Romatizmal Sorunlar 1.5. Depresyon 1.6. Solunum (Astım, koah, bronşit) 1.7. Diğer..... <i>(Boşluğa yazınız)</i>	2. Yok
S.28. Evin içinde kendi ihtiyaçlarını karşılamayı engelleyecek düzeyde, fiziksel hareketinizi kısıtlayan bir bedensel sorununuz var mı?	1. Var	28.1 Hangi Hastalık 1.1. Felç 1.2. Bacak ve Diz Sorunları 1.3. Kol ve Boyun Sorunları 1.4. Bel Sorunları 1.5. Görme ya da Duyuma Kaybı 1.6. Diğer..... <i>(Boşluğa yazınız)</i>	2. Yok
S.29. Sokağa çıkmanızı engelleyen bir bedensel / fiziksel engellilik durumu var mı?	1. Var	29.1 Hangi Hastalık 1.1. Felç 1.2. Bacak ve Diz Sorunları 1.3. Kol ve Boyun Sorunları 1.4. Bel Sorunları 1.5. Görme ya da Duyuma Kaybı 1.6. Diğer..... <i>(Boşluğa yazınız)</i>	2. Yok
S.30. Sokağa çıkmanızı engelleyen bir zihinsel bir sorununuz var mı?	1. Var	30.1 Hangi Hastalık 1.1. Demans/Unutkanlık 1.2. Sokağa Çıkma Korkusu 1.3. Kaybolma/Yol Bulamama 1.4. Saldırıya Uğrama Endişesi 1.5. Diğer..... <i>(Boşluğa yazınız)</i>	2. Yok

S.31. Sağlık Sigortası Türü

- | | |
|---|---|
| 1. SGK'sı var | 4. Hem SGK hem de özel sağlık sigortası var |
| 2. Özel sağlık sigortası var | 5. Yeşil kartı var |
| 3. SGK'ya ek olarak özel tamamlayıcı sağlık sigortası var | 6. Herhangi bir sağlık sigortası yok |

S.32. COVID 19 salgını öncesinde basit sağlık sorunlarınız için ilk başvurduğunuz sağlık kurumu neresiydi?

- | | |
|---|---------------------------------------|
| 1. Aile hekimi | 4. Yaşadığı ilçedeki kamu hastaneleri |
| 2. Yaşadığı mahalledeki kamusal semt poliklinikleri | 5. Yaşadığı ilçedeki özel hastaneler |
| 3. Yaşadığı mahalledeki özel sağlık kurumları | 6. Yaşadığı mahalledeki eczaneler |
| | 7. Diğer..... |

(Boşluğa yazınız)

S.33. COVID-19 salgını öncesinde sağlık sorunlarınız olduğunda sağlık kuruluşuna nasıl gidiyordunuz?

1. Tek başına yürüyerek ya da toplu taşıma araçlarıyla gidiyordu
2. Eşiyle birlikte yürüyerek ya da toplu taşıma araçlarıyla gidiyordu
3. Hanedeki otomobille kendisi gidiyordu
4. Hanedeki otomobille eşi götürüyordu
5. Hanedeki otomobille çocukları ya da torunları götürüyordu
6. Taksiyle kendisi gidiyordu
7. Taksiyle eşi götürüyordu
8. Taksiyle çocukları ya da torunları götürüyordu
9. Mahalledeki komşuları götürüyordu
10. Akrabaları/yakınları götürüyordu
11. Yaşadığı mahallenin muhtarından yardım istiyordu
12. Yaşadığı ilçenin Belediyesinden yardım istiyordu.
13. 112'yi arıyordu
14. Diğer.....(Boşluğa yazınız)

E. Gündelik Yaşam ve Alışkanlıklar

S.34. COVID-19 öncesinde sıradan bir günde aşağıdakilerden hangilerini yapıyordunuz?
(Birden fazla seçenek işaretlenebilir)

[ÖNCELİKLE GÖRÜŞMECİNİN HATIRLATMASIZ YANITLARI İŞARETLENMELİ, ARDINDAN BELİRTİLMEMEYEN ŞIKLAR OKUNMALI]

1. İşe gidiyor
2. Bedensel temizlik, yemek ve basit gündelik ev temizliği
3. Ev için gerekli alışverişleri yapıyor
4. İbadetini yapıyor (Namaz, dua, vb.)
5. Televizyon izliyor
6. Gazete/Kitap okuyor
7. Spor yapıyor/Yürüyüşe çıkıyor
8. Torunlarına bakıyor
9. Arkadaşlarıyla buluşuyor
10. Akraba ya da komşularıyla görüşüyor
11. Kuran/cemaat toplantılarına katılıyor
12. Sivil toplum örgütlerinin ya da üyesi derneklerin faaliyetlerine katılıyor
13. Eğlence ve kültürel faaliyetlere katılıyor (kahve, cafe, sinema, tiyatro, konser, maç, v.b.)
14. İnternette vakit geçiriyor (internette haberleri izlemek, film-dizi seyretmek, Facebook/ Twitter ve Instagram gibi sosyal medya mecralarının kullanımı vb.)
15. Telefon uygulamasında/internette oyun oynuyor
16. Diğer.....(Boşluğa yazınız)

S.35. COVID-19 öncesinde hangi sıklıkla evden dışarı çıkıyordunuz?

1. Her gün
2. Gün aşırı
3. Haftada iki kere
4. Haftada bir kez
5. 10 günde bir kez
6. Ayda 1-2 kez
7. Birkaç ayda bir kez
8. Aylarca dışarı çıkmadığı olur
9. Hiç çıkmaz

S.36. COVID-19'dan önce evden dışarı çıkma nedeniniz/nedenleriniz nelerdi? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir)

Zorunlu ihtiyaçlar	Sosyalleşme	Beden ve ruh sağlığı
1. İşe gitmek için 2. Evin alışverişini yapmak için 3. Doktora gitmek için (Hastane/Doktor) 4. İlaç yazdırmak/almak için (Eczane) 5. Kuaför/bakım ihtiyaçları için	6. Komşu ve akrabalarını ziyaret etmek için 7. Arkadaş toplantılarına katılmak/görüşmek için 8. İbadet/cemaat toplantılarına katılmak için 9. Kültürel, sanatsal faaliyetleri izlemek ya da katılmak için 10. İbadethaneye (<i>camiye, cemevine, kiliseye</i>) gitmek için 11. Çeşitli eğitim ve hobi kurslarına katılmak için 12. Pastane, kafe ya da lokantaya gitmek için 13. Dernek ya da siyasi parti toplantılarına katılmak için 14. Kahveye gitmek için	15. Evde yalnızlıktan sıkıldığı için 16. Açık hava ve yürüyüşünü sevdiği ya da sağlığına iyi geldiğini düşündüğü için/Spor yapmak için 17. Park ya da deniz kenarına gidince kendini iyi hissettiği için 18. Ev kalabalık olduğu için
19. Diğer (Boşluğa yazınız)		

S.37. Sosyal çevrenizde en sık görüştüğünüz ve yakın ilişkide olduğunuz gruplar hangileri? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir)

1. Ailesi
2. Aile ve akrabaları
3. Aile ve hemşerileri
4. Aile ve arkadaşları
5. Aile ve yaşadığı mahalledeki komşuları
6. Aile ve eski-yeni çalışma arkadaşları
7. Üyesi olduğu sivil toplum kuruluşları ve meslek örgütleri
8. Üyesi olduğu siyasi partideki sosyal çevresi
9. Diğer

(Boşluğa yazınız)

S.38. Yaşadığınız mahallede ve sosyal çevrede kendinizi güvende hissediyor musunuz?

1. Evet güvende hissediyorum
2. Hayır güvende hissetmiyorum

(40. Soruya geçiniz)

S.39. Yaşadığınız çevrede kendinizi güvende hissetmemenizin en önemli nedeni nedir?

1. Alışık olduğu yapıları çevrenin hızlı değişimi ve yeni çevreye uyum sağlayamama
2. Alışık olduğu sosyal çevrenin hızlı değişimi ve çevresinde tanımadığı insanların artması
3. Komşuluk ilişkilerinin azalması
4. Yaşlılıktan dolayı bedensel ve zihinsel yeteneklerinin azaldığını düşünmesi
5. Deprem korkusu
6. Diğer (Boşluğa yazınız)

F. Kentsel Hizmetlere Erişim

S.40. Toplu taşıma araçlarına kolayca erişebiliyor musunuz?

1. Evet kolayca erişiyorum
2. Hayır evden toplu taşıma aracına erişimde sorunlar yaşıyorum

S.41. Evinize yürüme mesafesinde olan, rahatça gidebildiğiniz bir park ya da yeşil alan var mı?

1. Evet var
2. Evet var ancak yaşlıların vakit geçirmesi için uygun değil
3. Hayır yok

S.42. Arkadaşlarınız, yakın çevreniz ile en çok nerede sosyalleşiyorsunuz?

1. Uygun bir mekan yok
2. Apartman bahçesi
3. Kafe, lokanta, pastane v.d.
4. Ev buluşmaları/ziyaretleri
5. Kahvehaneler
6. AVM'ler
7. Sahiller/sahil kenarı
8. Parklar
9. İbadethane bahçeleri/meکانları
10. Diğer

(Boşluğa yazınız)

II. BÖLÜM

G. COVID-19 Salgın Deneyimi

S.43. COVID-19 (Corona) salgınını ne zaman ve nereden duydunuz ?

	Televizyon haberlerinden	İnternette (facebook, instagram, twitter, vd.)	Yakın çevresinden (çocukları, akrabaları, arkadaşları, komşuları)
Türkiye'de henüz vaka yokken	1.	2.	3.
Türkiye'deki ilk vakadan sonra	4.	5.	6.
Bir tanıdığının hastalanmasıyla	7.		

S.44. Bu hastalığın ileri yaşta kişiler için yüksek risk oluşturduğunu biliyor musunuz?

1. Evet
2. Hayır

S.45. Salgının Dünya'da ve Türkiye'deki gidişatını takip ediyor musunuz?

1. Evet
2. Hayır

S.46. Televizyon, internet ve yakın çevreniz dışında, kamu kurumları tarafından size bu hastalıkla ilgili (sağlık kontrolleri ve takiplerin evde yapılacağı gibi) bir bilgilendirme yapıldı mı?

1. Evet bir sosyal hizmet uzmanı ya da sağlık kurumu yetkilisi (aile hekimi gibi) gelerek ya da telefon ederek kendisini bilgilendirdi
2. Kayıtlı olduğu aile hekimi gelerek ya da telefon ederek kendisini bilgilendirdi
3. Mahalle muhtarı gelerek ya da telefon ederek kendisini bilgilendirdi
4. Diğer..... (Boşluğa yazınız)
5. Hayır kendisine şahsi bir bilgilendirme yapılmadı

S.47. Sağlık Bakanlığının kişisel e-devlet sayfasında veya genel telefon (SMS) mesajlarıyla yaptığı genel bilgilendirmeleri okudunuz mu?

1. Evet okudu
2. Hatırlamıyorum
3. Hayır gelmedi/okumadı
4. Hayır okuma yazma bilmediği için okumadı
5. Hayır cep telefonu/ akıllı telefonu / internet bağlantısı olmadığı için okuyamadı
6. Hayır cep telefonu/ akıllı telefon / internet kullanmayı bilmediği için okuyamadı

S.48. COVID-19 salgını başladığında hastalığa yakalanma korkusu yaşadınız mı?

1. Evet
2. Hayır

S.49. Hastalığa yakalanmamak için hangi önlemleri aldınız? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir)

1. Herhangi bir önlem almadı
2. Dışarı çıkmamaya başladı
3. Evinde misafir ağırlamadı
4. Maske aldı
5. Maske almak istedi ama bulamadı
6. Daha sık kolonya kullanmaya başladı
7. Ellerini daha sık ve sabunla yıkamaya başladı
8. Evi deterjan ve çamaşır suyu ile temizledi
9. Alışverişini dijital olarak yaptı/telefon ile sipariş verdi
10. Dışarıdan gelen paketleri deterjan ve çamaşır suyu ile temizledi/poşetleri değiştirdi
11. Bağışıklık sistemini güçlendirmek için ilaç aldı
12. Bağışıklık sistemini güçlendirmek için ilaç almak istedi ama alamadı
13. Bağışıklık sistemini güçlendirmek için kendine has yöntemler kullandı
Neler?.....(Boşluğa yazınız)
14. Diğer (Boşluğa yazınız)

S.50. Hastalığa yakalanmamanız için yakınlarınız sizin için ne tür önlemler aldı, neler yaptı?

Kim?..... (Boşluğa yazınız)
Hangi önlemleri aldı/almasına yardımcı oldu?

.....
.....
.....
..... (Boşluğa yazınız)

S.51. Hastalıktan korunmak için gündelik yaşamınızdaki en önemli değişim hangisi/hangileri oldu? *(Birden fazla seçenek işaretlenebilir)*

1. Kendisi hiçbir değişiklik yapmadı ancak yasak nedeniyle sokağa çıkamadı
2. Kendi isteğiyle sokağa çıkmadı/eve kapandı
3. Sosyal çevresi ile ilişkileri sınırlandı/ arkadaşları/ailesi ile daha az görüştü
4. Temizlik işleri hayatında daha çok yer almaya başladı
5. Dezenfektan ve kolonya kullanımı nedeniyle ellerinde yaralar oluştu
6. Fiziki hareketliliği azaldı
7. Daha çok televizyon seyretti
8. Daha çok kitap okudu
9. Daha çok ibadet etti
10. Daha çok telefon görüşmesi yaptı
11. Daha çok internette gezindi
12. Haberleri daha sıkı takip etti
13. Uyku düzeni değişt/ geceleri oturdu
14. Hastalığa yakalanmamak için daha iyi beslendi ve daha sağlıklı hale geldi
15. Yediklerine dikkat ettiği için kilo verdi
16. Daha çok yemek yediği / dışarı çıkamadığı için kilo aldı
17. Gündelik alışverişlerini kendi yapamadığı için daha kötü beslendi
18. Sağlık kontrollerine / tedavileri için doktora /sağlık kuruluşuna gidemedi/tedavisi yarım kaldı/ilaçlarını alamadı
19. Diğer.....
(Boşluğa yazınız)

S.52. Kendinizde COVID-19 hastalığının belirtilerinin olduğundan şüphelendiniz mi?

1. Evet
2. Hayır *(63. soruya geçiniz)*

S.53. COVID-19'a yakalandığınızdan şüphe duyduğunuzda ne yaptınız?

1. Sadece belirtilerin gerçek olup olmadığını takip etti
2. 112'yi arayarak şüphesini söyledi
3. Kendi doktorunu arayarak şüphesini söyledi
4. Hastaneye giderek şüphesini söyledi ve sağlık kontrolü yaptırdı
5. Kamu hastanesinde COVID-19 testi yaptırmak istedi ama yapmadılar
6. Kamu hastanesinde COVID-19 testi yaptırmak istedi ve yaptılar
7. COVID-19 testini kamu hastanesinde yaptıramadığı için özel hastanede yaptırdı
8. COVID-19'a yakalandığından şüphe ettiğini yakınlarına söyledi, onlar gerekli takipleri yaptılar *(hastaneye götürmek, COVID 19 testi yaptırmak, v.b.)*

S.54. Size COVID-19 tanısı konuldu mu?

1. Evet
2. Hayır *(63. soruya geçiniz)*

S.55. COVID-19 tanısı konulduğunda nasıl bir müdahale yolu izlendi?

1. Eve gönderip 14 gün takip ettiler *(60. soruya geçiniz)*
2. Önce eve gönderip takip ettiler ama iyileşme olmayınca hastaneye yatırdılar
3. Doğrudan hastaneye yatırdılar. Hangi hastane?
(Boşluğa yazınız)

4. Akrabalarım
5. Komşularım
6. Diğer yakınlarım

S.56. Hastaneye yattığınızda sizinle kim ilgilendi?

1. Sadece sağlık personeli
2. Eşim
3. Ailem
4. Akrabalarım
5. Komşularım
6. Diğer yakınlarım

S.57. Hastanedeki tedavi sırasında en çok hangi konuda zorluk çektiniz?

1. Ateş ve boğaz ağrısı
2. Nefes Darlığı
3. Diğer.....
(Boşluğa yazınız)

S.58. Hastanede kaç gün kaldınız?

1. 7-14 gün
2. 15-25 gün
3. 26-35 gün
4. 35 günden fazla

S.59. Hastanedeysen hastalıktan kaynaklı ateş, ağrı ve nefes darlığı gibi şikayetlerinizin dışındaki duygularınızı nasıl ifade edersiniz?

1. Ölmekten korktum
2. Yalnız ölmekten korktum
3. Yalnızlık hissettim
4. Ağladım
5. Hüzünlendim
6. Yakınlarım benim için endişelendiği için üzüldüm
7. Ölmek korkusu değil iyileşme düşüncesi daha ağır bastı
8. Benden daha ağır hastalar için üzüldüm
9. Hastanede ölenler için üzüldüm
10. Diğer.....
(Boşluğa yazınız)

S.60. Size COVID 19 tanısı konulduktan sonra siz ve yakın çevreniz karantinaya alındı mı?

1. Evet
2. Hayır

S.61. Size COVID 19 tanısı konulduktan sonra aile bireyleri ve yakın ilişkide olduğunuz kişilerde de COVID 19 hastalığı teşhis edildi mi?

1. Evet. Kim?
(Boşluğa yazınız)
2. Hayır

S.62. Size COVID 19 hastalığının nereden/nasıl bulaştığını tahmin ediyorsunuz?

1. Aynı evde yaşadığım aile bireylerinden
2. Aynı binada yaşadığım komşularımdan
3. Ziyarete gittiğim akraba ve tanıdıklarımın
4. Bindiğim toplu taşıma araçlarından
5. Alışverişe gittiğimde temas kurduğum
6. İnsanlardan
7. Çalıştığım işyerindeki arkadaşlardan
8. Sağlık kontrolü için gittiğim sağlık kuruluşlarından
9. Diğer.....
(Boşluğa yazınız)

S.63. Ailenizden veya yakın çevrenizden COVID 19 hastalığına yakalanan oldu mu?

1. Evet. Kim?
(Boşluğa yazınız)
2. Hayır (65. soruya geçiniz)

S.64. COVID 19 hastalığına yakalanan yakınınızın/yakınlarınızın durumu nasıl?

1. Vefat etti. Kaç kişi?
(Boşluğa yazınız)
2. İyileşti. Kaç kişi?
(Boşluğa yazınız)
3. Tedavisi devam ediyor

H. 65 Yaş Üstü Sokağa Çıkma Yasağı Deneyimi

S.65. 65 yaş üstüne uygulanan sokağa çıkma yasağı hayatınızı nasıl etkiledi?

1. Olumlu etkiledi (66.sorudan devam ediniz)
2. Hem olumlu hem de olumsuz etkileri oldu (66.sorudan devam ediniz ve ardından 67.soruyu sorunuz)
3. Olumsuz etkiledi (67. soruya geçiniz)
4. Hayatında bir değişikliğe neden olmadı (68. soruya geçiniz)

S.66. Sokağa çıkma yasağının hayatınızdaki olumlu etkisi hangi alan/alanlarda oldu?
(Birden fazla seçenek işaretlenebilir)

1. Eşimle ilişkilerim düzeldi
2. Giyim ve sosyal yaşama harcanan masraflar azaldığı için tasarruf edebildim
3. Çocuklarımla ilişkim düzeldi
4. Daha sağlıklı beslendiğim için kilo verdim
5. Diğer.....
(Boşluğa yazınız)

S.67. Sokağa çıkma yasağının hayatınızdaki olumsuz etkisi hangi alan/alanlarda oldu?

(Birden fazla seçenek işaretlenebilir)

1. İşe gidemediği için maddi sıkıntılar yaşadı
2. Kendi ihtiyaçlarını (alışveriş, sağlık kontrolleri vb.) kendisi karşılayamadığı için yoksunluk ve mağduriyetler yaşadı
3. Kendi ihtiyaçlarını (alışveriş, sağlık kontrolleri vb.) kendisi karşılayamadığı için, çocukları, yakınları, komşularının yardımlarına muhtaç oldu
4. Evden çıkamadığı için ev içindeki olumsuz koşullara daha sık muhatap oldu
5. Hanedeki diğer bireylerin kötü davranışına maruz kaldı
6. Hane içindeki tartışma ve gerilimlerden uzaklaşamadı
7. Sürekli evde olması hanedeki diğer bireylerle gerilimini arttırdı
8. Arkadaşları/yakınları ile görüşemediği için sosyal ilişkileri sınırlandı/kapatıldı
9. Giderleri arttı. Nasıl?
.....
(Boşluğa yazınız)
10. Diğer.....

(Boşluğa yazınız)

S.68. Sokağa çıkma yasağı sırasında temel ihtiyaçlarınızı nasıl karşıladınız? *(Birden fazla seçenek işaretlenebilir)*

1. Hane içindeki diğer bireyler karşıladı
2. Hanedeki bireyler ya da kendisi (çocuk, eş, diğer yakınlar) internetten/telefon ile sipariş verdi
3. Kendisi ile yaşamayan çocukları ve torunları eve getirdi
4. Kendisi ile yaşamayan çocukları ve torunları internetten üzerinden sipariş verdi
5. Komşuları karşıladı
6. Mahalle muhtarı karşıladı
7. Mahallede oluşturulan dayanışma grubundan gönüllüler karşıladı
8. 155'i aradı ve onlar karşıladı
9. Belediyenin sosyal hizmetler birimini aradı ve onlar karşıladı
10. İlçe Sosyal Hizmetler Müdürlüğünü aradı ve onlar karşıladı
11. Kimse karşılamadı
12. Diğer.....
(Boşluğa yazınız)

S.69. Sokağa çıkma yasağı sırasında sağlıkla ilgili ihtiyaçlarınızı nasıl karşıladınız? *(Birden fazla seçenek işaretlenebilir)*

1. Hane halkı ilaç ve hastalık takibini yaptı
2. Kendisiyle oturmayan çocukları ve torunları ilaç ve hastalık takibini yaptı
3. Kayıtlı olduğu aile hekimi ilaç ve hastalık takibini yasak süresince telefonla yaptı
4. Semt polikliniği ilaç ve hastalık takibini telefonla yaptı
5. Bir sosyal hizmet uzmanı hastalık ve ilaç takibini yaptı
6. Raporlu ilaçlarını eczaneden aldı
7. Raporlu ilaçlarını eczacı getirdi
8. Yasak sürecinde ilaç ve hastalık takibinde ciddi sorunlar yaşadı
9. Yasak sürecinde ilaç ve hastalık takibini yapan olmadı
10. Diğer.....
(Boşluğa yazınız)

S.70. Sokağa çıkma yasağında hane içerisinde kötü davranışa maruz kaldınız mı?

1. Evet. Ne gibi?
 2. Hayır
- (Boşluğa yazınız)*

S.71. Sokağa çıkma yasağında, ev dışında, sokakta kötü davranışa maruz kaldınız mı?

1. Evet. Ne gibi?
 2. Hayır
- (Boşluğa yazınız)*

S.72. Sokağa çıkma yasağı sırasında 65 yaş üzeri vatandaşları rencide edecek bir uygulamanın/söylemin olduğunu düşünüyor musunuz?

1. Evet. Ne gibi?
 2. Hayır
- (Boşluğa yazınız)*

S.73. Sokağa çıkma yasağı sürecinde hane içindeki iş yükünüzde/sorumluluklarınızda değişiklik oldu mu?

1. Hayır
2. Evet iş yükü arttı
3. Evet iş yükü azaldı

S.74. Sokağa çıkma yasağı sürecinde yaşadığınız en önemli 3 sorun nedir?

1.	Birinci sorun	
2.	İkinci sorun	
3.	Üçüncü sorun	

S.75. Sokağa çıkma yasağından sonraki ilk sokağa çıkma izninde sokağa çıktınız mı?

1. Evet
2. Hayır (78. soruya geçiniz)

S.76. Sokağa çıkma yasağından sonraki ilk sokağa çıktığınızda ne yaptınız? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir)

1. Mahallesinde yürüyüş yaptı
2. Apartmanın bahçesine indi
3. Parka gitti
4. İbadethaneye (Cami, Cemevi, Kilise,Havra) gitti
5. Market, bakkal, kasap, manav ve eczaneye gitti
6. Arkadaşlarıyla buluştu
7. Çocuklarına gitti
8. Akraba ya da komşu ziyaretine gitti
9. Diğer.....
(Boşluğa yazınız)

S.77. İlk sokağa çıktığınızda maske kullandınız mı?

1. Evet (79. soruya geçiniz)
2. Hayır (79. soruya geçiniz)

S.78. Sokağa çıkma iznine rağmen neden sokağa çıkmadınız?

[DİKKAT: BU SORU SOKAĞA ÇIKAN KİŞİLERE SORULMAYACAKTIR]

1. Bedensel engeli olduğu için
2. Hasta olduğu için
3. COVID-19'a yakalanmaktan korktuğu için
4. Gidecek yeri olmadığı için
5. Sokağa çıkmasına yardım edecek biri olmadığı için
6. Protesto etti
7. Sokağa çıkmayı zaten sevmediği için/öncesinde de çok çıkmadığı için
8. Diğer.....
(Boşluğa yazınız)

S.79. Sokağa çıkma yasağı sürecinde hangi duygularınız öne çıktı? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir)

1. Duyularında bir değişiklik olmadı
2. Kapatılma/hapis kalma duygusu hissetti
3. Ailesini/sevdiklerini özledi
4. Ölüm korkusu hissetti
5. Yalnızlık duygusu hissetti
6. Sıkıntı, stres ve bunaltı hissetti
7. Kendisi ve yakınlarının hastalanması endişesi hissetti
8. Aile ve yakın sosyal çevresinin kendi üzerindeki baskısını hissetti
9. Yetersizlik duygusu hissetti
10. Kendisinin ve aile fertlerinin maddi kayıplar / gelir kayıpları yaşamasından endişe etti
11. Panik duygusuna kapıldığı zamanlar oldu
12. Diğer.....(Boşluğa yazınız)

S.80. COVID 19 salgını öncesinde yapıp şimdi yapamadığınız ve yapmayı özlediği en önemli faaliyetiniz/faaliyetleriniz nedir?

..... (Boşluğa yazınız)

..... (Boşluğa yazınız)

S.81. Şu anda hastalığa yakalanma korkusu yaşıyor musunuz?

1. Evet
2. Evet ancak ilk dönemdeki kadar yoğun değil
3. Hayır

İ. COVID 19 ve İnternet Kullanımı

S.82. İnternet sahipliğinizi hangisi en iyi ifade eder?

1. İnternete sahip değilim
2. İnternete sahibim ancak kullanmıyorum
3. Haneye ait ortak interneti kullanıyorum
4. Cep telefonuma ait internet paketini kullanıyorum
5. Hem haneye hem de cep telefonuma ait internet paketini kullanıyorum
6. Diğer..... (Boşluğa yazınız)

S.83. COVID 19 sürecindeki internet kullanımınızı hangi ifade yansıtmaktadır?

1. Evet kullandım (84. soruyu sorunuz ve ardından bir sonraki bölüme; 88. soruya geçiniz)
2. Başkası benim için kullandı. Kim ?.....(Boşluğa yazınız) (84. soruyu sorunuz ve ardından gelen sorular ile devam ediniz)
3. Ben ya da bir başkası benim için interneti kullanmadı (85. soruya geçiniz)

S.84. Salgın sırasında siz ya da sizin bir başkası interneti hangi amaçlarla kullandınız?
(Birden fazla seçenek işaretlenebilir)

1. Alışveriş (Gıda, kıyafet, elektronik v.s.)
2. Sosyal medyada (Facebook, twitter v.b.) vakit geçirme
3. Film, dizi, televizyon izleme
4. Gazete, haber web sitelerini takip etme
5. Oyun ve benzeri uygulamalar
6. Mail ve yazılı haberleşme
7. Görüntülü haberleşme
8. Resmi işlemler/kamu işlemleri
9. COVID 19 koruyucu malzemelerinin tedariki
10. COVID 19 hastalığından korunmak ile ilgili bilgiye ulaşma
11. COVID 19 hastalığının Türkiye ve Dünya'daki seyrini takip etme
12. Diğer:..... (Boşluğa yazınız)

S.85. Kişisel olarak internet kullanmama nedeniniz nedir?

[DİKKAT: BU SORU KİŞİSEL OLARAK İNTERNET KULLANICISI OLMAYANLARA SORULACAKTIR]

1. İnterneti kullanmayı bilmiyorum
2. İnternete sahip değilim
3. İnterneti kullanmayı tercih etmiyorum

S.86. Salgın sürecinde internet kullanmamanızın eksikliğini hissettiniz mi?

1. Evet (87. soruya geçiniz)
2. Hayır (88. soruya geçiniz)

S.87. İnternet kullanmıyor olmanın eksikliğini hissettiğinizi söylediniz. Nedenini ve neler hissettiğinizi birkaç cümle ile açıklar mısınız?

.....
.....
.....
..... (Boşluğa yazınız)

J. COVID 19 Salgınının, Maddi ve Mekansal Etkileri

S.88. COVID 19 salgını sizi veya çevrenizi maddi açıdan nasıl etkiledi?

1. Maddi durumunda bir değişiklik olmadı (90. soruya geçiniz)
2. Harcamaları azaldı ve gelirlerinden tasarruf edebildi (90. soruya geçiniz)
3. Kendisi ya da eşi işe gidemediği için (ya da işyerinin kapalı olması nedeniyle) maddi gelir kaybı yaşadı
4. Birlikte yaşadığı kişiler (çocukları, torunları, yakınları) iş/gelir kaybı yaşadığı için maddi sıkıntı yaşadı
5. Başka evde yaşayan çocukları/torunları iş kaybı nedeniyle maddi gelir kaybı yaşayınca, onlardan aldığı maddi ve aynı destekler azaldı
6. Başka evde yaşayan çocukları/torunları iş kaybı nedeniyle maddi gelir kaybı yaşadı, onlara destek olmak durumunda kaldı
7. Harcamaları arttı ve dolaylı olarak gelirleri yetersizleşmeye başladı
8. Kiracısı (varsa) kirasını ödeyemediği için maddi gelir kaybı yaşadı
9. Köyden gelen aynı ve maddi gelirlerinde kayıplar yaşadı
10. Diğer..... (Boşluğa yazınız)

S.89. COVID salgını sona erdiğinde ve koşullar normaleştiğinde yeniden eski maddi koşullarınıza döneceğinizi düşünüyor musunuz?

1. Hayır düşünmüyor
2. Evet düşünüyor

S.90. COVID 19 nedeniyle devletin yaptığı 1.000'er TL'lik yardım için siz ya da aile fertlerinden biri başvurdu mu?

1. Hayır başvurmadı
2. Evet başvurdu ama yardım alamadı
3. Evet başvurdu ve ilk ödemeden yararlandı
4. Evet başvurdu ve iki ödemeden yararlandı
5. Evet başvurdu ve üç ödemeden de yararlandı

S.91. COVID 19 nedeniyle devletin yaptığı 1000'er TL'lik yardımlar dışında herhangi bir yerden maddi yardım aldınız mı? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir)

1. Hayır almadı
2. Evet ilçe ve büyük şehir belediyesinden yapılan maddi yardımlardan yararlandı
3. Evet çeşitli kamu kurumlarının, derneklerin ve dini cemaatlerin yaptığı maddi yardımlardan yararlandı Hangisi, ismi nedir ?..... (Boşluğa yazınız)
4. Açılan yardım kampanyalarında vatandaşların yaptığı maddi bağışlardan yararlandı

S.92. COVID 19 nedeniyle devletin yaptığı 1000'er TL'lik yardımlar dışında herhangi bir yerden aynı yardım (temel gıda ve ihtiyaç malzemeleri) aldınız mı? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir)

1. Hayır almadı
2. Evet ilçe ve büyük şehir belediyesinden yapılan aynı yardımlardan yararlandı
3. Evet çeşitli dernekler ve dini cemaatlerin yaptığı aynı yardımlardan yararlandı Hangisi, ismi nedir ? (Boşluğa yazınız)
4. Açılan yardım kampanyalarında vatandaşların yaptığı aynı bağışlardan yararlandı

S.93. COVID salgını ve sokağa çıkma yasakları sırasında nerede olmak isterdiniz?

1. Şimdi bulunduğu yalnız (ya da eşiyile) yaşadığı evde
2. Şimdi bulunduğu yalnız (ya da eşiyile) yaşadığı ev yerine çocuklarının evinde
3. Şimdi bulunduğu çocuklarının evinin yerine yalnız (ya da eşiyile yaşadığı) kendi evinde
4. Başka bir şehirde bulunan kendi evinde
5. Yazlık evinde / yazlık bir yerde
6. Bahçeli bir evde/bahçesi olan herhangi bir yerde
7. Köyünde
8. Yurt dışında
9. Diğer.....(Boşluğa yazınız)

S.94. COVID 19 salgını nedeniyle ertelemek zorunda kaldığınız seyahatleri var mı?

1. Hayır yok
2. Evet yazlığa gidecekti
3. Evet köyüne, memleketine gidecekti
4. Eve başka bir şehirdeki evine gidecekti
5. Evet yurt içinde seyahate gidecekti
6. Evet yurt dışına seyahate gidecekti
7. Diğer.....(Boşluğa yazınız)

S.95. COVID 19 Salgını sırasında yaşadığı evde yalnız olmak yerine bir yaşlılar evinde (huzurevinde) olmayı tercih eder miydiniz?

[DİKKAT: BU SORU COVID 19 SALGINI SIRASINDA YAŞADIĞI EVDE YALNIZ OLANLARA SORULACAKTIR]

1. Evet
2. Hayır
3. Yalnız yaşamayan

VAKİT AYIRDIĞINIZ ve ARAŞTIRMAYA SUNDUĞUNUZ KATKILARINIZ İÇİN
TEŞEKKÜR EDERİZ

Nitel Araştırmada Uygulanan Derinlemesine Mülakat Görüşmeleri Soru Kılavuzu

Çalışmamızın amacı İstanbul'da yaşayan 65 yaş üstü nüfusun COVID-19 salgını sürecindeki deneyimlerini anlamak ve bu deneyimlerden yola çıkarak, yaşlılara salgın hastalık dönemlerinde sosyal açıdan en iyi destek sağlayabilecek uygulamaları belirlemektir. Bizimle paylaştığınız kişisel bilgiler isminizden ayrı tutulacak ve gizli kalacaktır. Sizden aldığımız kişisel bilgiler yalnızca araştırma ekibince kullanılacak ve başka hiçbir kurum ve kişi ile paylaşılmayacaktır.

Görüşmeyi Yapan Kişi:	
Görüşme Tarih/...../2020
Görüşme Başlangıç ve Bitiş Saati	
Görüşme No	
Mahle (Gerekli durumda)	
Görüşmeye dair kısa not:	

[Demografik bilgiler tam yapılandırılmış soru kağıdından çekilecektir.]

Yaş: Yaş Grubu:

Cinsiyet:

Medeni Durum:

Çocuk Sahipliği:

Eğitim Düzeyi:

Mesleki Durum/Çalışma Durumu: Mesleği (Biliniyorsa):

Mülkiyet Sahipliği:

Araç Sahipliği:

Hanehalkı Gelir Durumu:

Şahsi Geliri:

Ev/Hanehalkı Paylaşımı:

1. Mart-Haziran dönemindeki gündelik deneyimler

Türkiye’de ilk kez COVID 19 vakasının ilan edildiği Mart ayını hatırlamanızı rica ederim. Salgın başladıktan ve sokağa çıkma yasağı ilan edildikten sonra, Mart ayı ile Haziran ayı arasında geçen sürede

- 1.1. Günlük yaşamınız nasıldı? Bir gününüzü anlatır mısınız? Günlerinizi nasıl geçirdiniz?
- 1.2. Gün içerisinde en fazla ne için zaman harcıyordunuz ?
- 1.3. Zamanın daha hızlı geçmesi için neler yapıyordunuz?
- 1.4. Salgınla birlikte gündelik yaşamın değişimiyle sizin yaşam alışkanlıklarınızda en çok ne değişti? Bu değişimden nasıl etkilendiniz? (*Olumlu ve olumsuz etkiler irdelenmeli*)

2. Salgın sırasında aile ilişkiler (Mart-Haziran Dönemi)

Ailesi ile yaşayanlara

- 2.1. Salgın ve yasaklar sürecinde haneye ait temel ihtiyaçları nasıl sağladınız? Kim sağladı? Hangi araçlar/yollar kullanıldı? (*Zorluklar ya da kolaylaştırıcı etkiler irdelenmeli*)
- 2.2. Salgın sürecinde hane içindeki rutinlerde/alışkanlıklarda bir değişiklik oldu mu? (*İşe gitmeme, okulların kapanması, herkesin evde olması, torunların bakımı gibi*)
- 2.3. Bu değişiklikler hane içindeki iş ve görev paylaşımını nasıl etkiledi?
- 2.4. Bu değişiklikler hane içindeki ilişkileri nasıl ve hangi yönde etkiledi? (*Olumlu ve olumsuz etkiler irdelenmeli*)
- 2.5. Sizin hane içindeki iş ve görevlerinizde bir artış ya da azalış oldu mu?

Tek başına yaşayanlara

- 2.6. Salgın ve yasaklar sürecinde haneye ait temel ihtiyaçları nasıl sağladınız? Kim sağladı? Hangi araçlar/yollar kullanıldı? (*Zorluklar ya da kolaylaştırıcı etkiler irdelenmeli*)
- 2.7. (*Kendisi ile yaşamayan aile fertleri vurgulanarak*) Ailenizin diğer üyelerinden yardım aldınız mı? Hangi konularda?
- 2.8. Desteğe ihtiyaç duyduğunuz halde destek alamadığınız durumlar oluştu mu? Nasıldı? Biraz anlatır mısınız?

Her iki gruba da

- 2.9. Salgın sürecinden yaşamı yüksek düzeyde etkilenen aile fertleriniz oldu mu? Örneğin işten çıkarılan, gelir azalması/maaş kesintisi yaşayan, çocuğunun bakımında sorunlar yaşayan kişiler oldu mu? Bu süreçte onlara destek olabildiniz mi?
- 2.10. (*Destek olanlar*) Nasıl oldunuz ? Biraz anlatır mısınız?
- 2.11. (*Destek olmayanlar*) Neden olamadınız? Biraz anlatır mısınız?

3. COVID 19 salgını sırasında sosyal destek

- 3.1. Salgın sürecinde ihtiyaçlarınız ya da karşılaştığınız sorunlar için aileniz dışındaki kişilerin/grupların desteğine ihtiyaç duydunuz mu? (Örneğin; Komşular, mahalle dayanışma grupları, cami cemaati, dua grubu) Kimlerin desteğine ihtiyaç duydunuz ? Hangi konularda, nasıl destekler ? Biraz anlatır mısınız?(*Destek alanlar için*) Ne tür destekler aldınız ? Kimlerden ?
- 3.3. (*Destek alamayanlar için*) Ne tür destekler istediniz ? Kimlerden? Sizce neden destek olamadılar?
- 3.4. Siz başkalarına destek oldunuz mu? Kimlere? Ne tür destekler verdiniz?

4. COVID 19 Salgını sırasında kurumsal destek

- 4.1. Salgın sürecinde ihtiyaçlarınız ya da karşılaştığınız sorunlar için kamu kurumlarının desteğine ihtiyaç duydunuz mu?
- 4.2. Kurumlardan destek istediniz mi? (Muhtarlık, belediye, Vefa sosyal destek grupları, kaymakamlık, polis) Hangi kurumlardan ? Ne tür destekler istediniz? (maddi yardım, gıda kolisi, telefonla takip, ev ziyareti, emekli maaşının çekilmesi, vb.)
- 4.3. İhtiyaçlarınız ya da sorunlarınız kurumlar, talebinizi karşıladı mı? Biraz anlatır mısınız? (*İhtiyaçları karşılanan yurttaşlar ve karşılanmayanlar irdelenecek*)
- 4.4. Sizce Mart-Haziran süresince kurumların sosyal hizmet çalışmaları nasıldı?
 - 4.4.1. Kaymakamlık, valilik, sağlık bakanlığına bağlı kurumlar gibi devlet kurumlarının sosyal hizmet çalışmaları nasıldı? Nasıl olmalıydı ? Neler yapabilirlerdi?
 - 4.4.2. İlçe ve Büyükşehir belediyesi gibi yerel yönetimlerin sosyal hizmet çalışmaları nasıldı? Nasıl olmalıydı? Neler yapabilirlerdi?

5. COVID 19 Salgını sırasında sağlık desteği

- 5.1. Rutin sağlık kontrollerinizi yaptırabildiniz mi? Rutin sağlık ihtiyaçlarınızı nasıl karşıladınız? Kim karşıladı? Hangi yollarla?
- 5.2. Salgın nedeniyle ertelenen bir tedaviniz oldu mu? Daha sonra bu tedaviye devam edebildiniz mi?
- 5.3. Mart-Eylül aylarını kapsayan salgın döneminde COVID 19 haricinde sağlık sorunları yaşadınız mı?
- 5.4. (*Başka bir sağlık sorunu nedeniyle pandemi koşullarında sağlık kurumlarına gidenler için*) Sağlık kurumlarına ulaşabildiniz mi? Hangi sağlık sorunu nedeniyle, hangi tipteki sağlık kuruluşuna başvurdunuz ? Sağlık hizmeti alırken COVID 19 kapmaktan endişe ettiniz mi? Aldığınız hizmetten ve koşullardan bahsedebilir misiniz? (*Ulaşıp ulaşamadığı, yaşadığı sorunlar ya da sürecin rutinde işleyip işlemediği irdelenmeli*)
- 5.5. Sokağa çıkma yasağından kaynaklanan sağlık sorunları yaşadınız mı?

6. COVID 19, pandemi nedeniyle yaşadığı duygular

6.1. Mart- Haziran ayları arasındaki dönemi düşündüğünüzde, hangi duyguları hissettiniz? Bu dönemdeki duygularınızdan bahsebilir misiniz? (*Hastalığa yakalanma endişesi, test yaptırmayı reddetme, kendinde belirti olduğunu düşünme, ağlama krizleri, endişe, yalnızlık duygusu, çaresizlik duygusu, öfke v.b.*)

7. Stigma (damgalanma), insan hakları, yaşlı hakları

7.1. COVID 19 salgını ile birlikte +65 yaş vatandaşları rencide edecek bir söylemle ya da tutumla karşılaştınız mı? (*Kendisinin karşılaşıp karşılaşmadığı irdelenecek; kendisini mi muhatap oldu, izlenimleri mi ?*)

7.2. Salgın süresinde sizce +65 yaş nüfusa yönelik toplumun tutum ve algısını nasıldı?

7.3. +65 nüfusa yönelik sokağa çıkma yasakları ve kısıtlamalarla ilgili uygulamaları nasıl değerlendiriyorsunuz ? (*Olumlu ve olumsuz yorumları irdelenmeli*)

7.4. +65 yaş nüfusa yönelik tutum, söylem ve uygulamalar sizce önümüzdeki süreçte neler olmalı?

8. Sokağa çıkma yasağında dışarıyı sürdürmekte kullanılan araçlar ve İnternet deneyimi

8.1. Mart-Haziran aylarını kapsayan süreçte sosyal ilişkileriniz ile (arkadaşlarınız, akrabalarınız, hemşerileriniz v.b.) bağlatınızı sürdürdünüz mü? Nasıl sürdürdünüz?

8.2. Hangi iletişim (sabit telefon, cep telefonu, akıllı telefon, vd) ve medya araçlarını (televizyon, radyo, akıllı telefon, bilgisayar, tablet, vd) kullandınız?

8.3. Bu süreçte interneti kullandınız mı? Hangi amaçla kullandınız?

8.3.1. Bu dönemde sosyal medya ve dijital iletişim araçlarını kullandınız mı? Hangileri? (*Öncelikle kendisi söylemeli sonra hatırlatmalı*) (internet bağlantısı üzerinden whatsapp, facebook, twitter, instagram, hangout, zoom, skype, vd)

8.3.2. Mart-Haziran aylarını kapsayan dönem için, kullandığınızı ifade ettiğiniz iletişim olanakları ve sosyal medyayı takip etmek yaşamınızı nasıl etkiledi?

İnternet Teknolojilerini Kullanmayanlar İçin

8.4. COVID salgını süresince internet teknolojilerini kullanmamış olmanızın eksikliğini/yoksunluğunu hissettiniz mi? Biraz anlatır mısınız?

9. Maddi Koşullar

9.1. COVID 19 salgını sonrasında hanenizin maddi koşullarında doğrudan (işten çıkarılma,

maaş kesintisi) bir azalma ya da artış oldu mu? Nasıl? Biraz anlatır mısınız?

9.2. COVID 19 salgınının maddi koşullarınızı dolaylı olarak arttırdığını ya da eksilttiğini (dışarda harcanan paranın azalması, temizlik giderlerinin çoğalması) söyleyebilir misiniz? Nasıl? Biraz anlatır mısınız?

9.3. COVID 19 salgını sonrasında en çok harcama yaptığınız kalemler neler? Biraz anlatır mısınız?

10. Haziran sonrasında dönem

10.1. COVID 19 salgını nedeniyle getirilen sınırlamaların kaldırıldığı Haziran ayından sonraki günlerinizden bahsedebilir misiniz?

10.2. Şehir dışına çıktınız mı ? Tatile ya da başka bir yere gittiniz mi? Nereye gittiniz ? Hangi vasıta ile? Ne kadar süre kaldınız? Salgın döneminde aldığınız önlemlerinizin hangilerini devam ettirebildiniz?

10.3. İstanbul'da olduğunuz günlerde (*kentin içinde*) dışarı çıktınız mı? Ne türde yerlere gittiniz ? Salgın döneminde aldığınız önlemlerinizin hangilerini devam ettirebildiniz?

10.4. Ev dışındaki kapalı ortamlarda bulundunuz mu? Nelere/kimlere gittiniz? Salgın döneminde aldığınız önlemlerinizin hangilerini devam ettirebildiniz?

10.5. Kent içinde dışarı çıktığınızda hangi araçları kullandınız ? (Toplu taşıma, taksi, özel araç)

10.6. Aile üyelerinizin/hanede yaşayanların gündelik yaşamını Mart-Haziran dönemi ile karşılaştırdığınızda farklılıklar oldu mu? Nasıl?

10.7. Yaz döneminde hastalıkla ilgili duygularınız veya düşüncelerinizde bir farklılaşma oldu mu?

10.8. Son günlerde artan vaka sayıları ve ölümler yaşam alışkanlıklarınızı etkiliyor mu? Nasıl?

10.9. Son günlerde artan vaka sayıları ve ölümler duygularınızı etkiliyor mu? Nasıl?

11. Büyüme / Güçlenme

11.1. COVID 19 salgınınu şu anda bulunduğunuz yerde (ev, kent, vb.) yaşamış olmaktan memnun musunuz? Başka bir yerde olmayı tercih eder miydiniz?

11.2. COVID 19 salgını tecrübeniz nedir ? COVID 19 size neler öğretti?

11.3. COVID 19 salgını güçlü yönlerinizi ve zayıf yönlerinizi fark etmenizi sağladı mı? Nasıl ? Biraz bahseder misiniz?

11.4. Sosyal çevrenizin güçlü ve zayıf yönleri sizce neler?

11.5. Bu süreçte sizi en çok zorlayan ne/neler oldu? Bu zorlukları aşmak için neler yaptınız, ne yollara başvurdunuz?

11.6. Bu süreçte olumlu şeyler yaşadınız mı? Neler?

12. Gelecekle ilgili plan ve düşünceleri

12.1. Bu hastalığın kış aylarında yaygınlaşacağı riski düşünülürse, kendinizi korumak için hangi önlemleri almayı planlıyorsunuz? (*Başka bir mahalleye ya da şehre taşınma, çocuklarının yanına taşınma, huzurevine taşınma, sağlığıyla ilgili önlemler alma, vb*)

ARAŞTIRMAMIZA KATILIMINIZ ve KATKINIZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ

Görüşme ve Saha Gözlem Notları

TÜBİTAK
PROJE ÖZET BİLGİ FORMU

Proje Yürütücüsü:	Prof. Dr. UĞUR TEKİN
Proje No:	120K493
Proje Başlığı:	İstanbul'Da Yaşlı Nüfusun Covid 19 Deneyiminin Analizi Ve Yaşlılar İçin Bir Toplumsal Dayanıklılık Ölçütünün Geliştirilmesi Projesi
Proje Türü:	1001 - Araştırma
Proje Süresi:	6
Araştırmacılar:	HATİCE DENİZ YÜKSEKER
Danışmanlar:	
Projenin Yürütüldüğü Kuruluş ve Adresi:	İSTANBUL KENT Ü. İNSAN VE TOPLUM BİLİMLERİ F.
Projenin Başlangıç ve Bitiş Tarihleri:	01/07/2020 - 31/12/2020
Onaylanan Bütçe:	83575.0
Harcanan Bütçe:	76026.48
Öz:	<p>Bu araştırmanın amacı, İstanbul'da 65 yaş ve üzerindeki nüfusun COVID-19 salgınına karşı toplumsal dayanıklılığın kaynaklarının ortaya çıkarılmasıdır.</p> <p>Saha çalışması iki boyutta, nicel ve nitel olarak uygulanmıştır. Birinci boyutta, İstanbul'un farklı ilçelerinde farklı gelir gruplarının yoğunlaştığı mahallelerde 65 yaş üstü kadın ve erkeklerden oluşan 502 katılımcıya 95 sorudan oluşan tam yapılandırılmış soru kâğıdı uygulanmıştır. Araştırmanın ikinci boyutunda niteliksel veri ise proje ekibi tarafından yüz yüze ya da canlı telefon görüşmesi ile gerçekleştirilen 50 derinlemesine mülakat görüşmesi ile toplanmıştır.</p> <p>Nicel ve nitel araştırmanın bulgularına göre, 65 yaş üstü nüfusun toplumsal dayanıklılığının ortak kaynakları; yaş, cinsiyet, eğitim, meslek ve sahip olunan gelir, kültürel sermaye, sosyal sermaye gibi unsurlara bağlı olarak şekillenmiştir.</p> <p>Bu grubun dayanıklılık kaynaklarından biri, toplumsal destek mekanizmalarıdır. Yalnız yaşayan katılımcıların birinci destek mekanizması aynı kentte yaşayan çocukları olmakla birlikte, komşular, mahalle esnafı ve mahalle eczaneleri bu destek sistemi içinde dayanıklılığı artıran unsurlar olarak ortaya çıkmaktadır. Daha az eğitilmiş yaşlılarda geleneksel aile-akrabalık ilişkilerinden kaynaklı sosyal destek mekanizmaları daha etkinken, daha eğitilmiş yaşlılarda aktif yaşlanma ve kendine yetebilme becerileri dayanıklılığı artıran bir unsur olarak ortaya çıkmıştır.</p> <p>Araştırmanın önemli bir bulgusu, COVID-19 salgını sürecinde 65 yaş üstü nüfusun toplumsal dayanıklılığında, toplumsal cinsiyete dayalı bir farklılaşma olduğudur. Nicel araştırma bulguları, kendine ait geliri olmayan önemli bir dayanıklılık kaynağı olduğunu gösterirken, örneklemdeki geliri olmayanların büyük çoğunluğu kadındır. Pandemi döneminde kadınların üzerindeki ev işi yükü çok ağırlaşmıştır. Öte yandan, nicel ve nitel bulgular, yalnız yaşayan ve bir geliri olan kadınların pandemi dönemini daha soğukkanlı geçirebildiklerini göstermektedir. Araştırma bulgularına göre toplumsal dayanıklılığın diğer kaynakları arasında sağlık güvencesi olmak ve sağlık kurumlarına erişim imkânı yer almaktadır. Pandemi sürecince katılımcıların dayanıklılığını olumsuz etkileyen unsurlar arasında, sokağa çıkma yasağından kaynaklanan kapatılmışlık hissi ve diğer olumsuz duygular, günlük ihtiyaçlarını karşılamak için başkalarına muhtaç oldukları hissi ve sosyalleşme ve ev dışındaki aktivite imkanlarından mahrum kalmalarıdır.</p>
Anahtar Kelimeler:	İstanbul, yaşlı nüfus, COVID-19 pandemisi, dayanıklılık, karma yöntemli araştırma
Fikri Ürün Bildirim Formu Sunuldu Mu?:	Hayır