

## Transition to The Normalization Process in Turkey During The COVID-19 Pandemic: A Social Perspective in The Case of Ankara\*

İlkin Esen Yıldırım<sup>1</sup>

Ankara University, Faculty of Communication, Public Relations and Advertising Department

Deniz Sezgin<sup>2</sup>

Ankara University, Faculty of Communication, Public Relations and Advertising Department

### ABSTRACT

### Research Article

The study aims to assess the social perspective on transition to the normalization process as many COVID-19 restrictions are easing as of June 1, 2020 in Turkey. As a global crisis, COVID-19 requires a correct and effective risk communication and management in all processes. During a pandemic, social reflections cannot be ignored. Analyzing the opinions that the society has experienced and agreed upon will be a guide for future risk communication studies. In accordance with this purpose, the literature on the COVID-19 pandemic was reviewed, and 24 original questions were prepared. Field study was conducted online between 22-25 June 2020. The population has been determined as Ankara, which is Turkey's second most populated city. 1230 people participated in the study. The findings showed that the participants thought that the decreasing number of cases and deaths caused complacency; they trusted their environment more than others, and the decision of transition to the normalization did not reduce the anxiety level of the society. It is concluded that the participants preferred to stay away from activities which could be risky for their own health and were hesitant to go to healthcare organizations for medical tests and treatments that they postponed. It is observed that the participants believed that normalization was initiated early, and this decision was made due to economic concerns. As a result, it must be stated that, in order to manage the risk correctly, the society's need for information should be satisfied with accurate and clear information, individual measures should be maintained, public and health authorities should take the necessary measures, and all of these necessities should be supported by the media.

**Key Words:** COVID-19, pandemic, normalization, risk communication.

Received: 28.02.2021

Revision Received:

27.04.2021

Accepted: 29.04.2021

Published Online:

30.05.2021

\*“COVID-19 Salgınında Türkiye’de Normalleşme Sürecine Geçiş: Ankara İli Örneğinde Toplumsal Bir Bakış” çalışmasının ön bulguları 26-28 Haziran 2020 tarihlerinde gerçekleşen *COVID-19 Sempozyumu Online Uluslararası Multidisipliner*’de, “COVID-19 Salgınında Normalleşme Sürecinde Toplumsal Değerlendirmeler” başlığı ile sunulmuştur.

<sup>1</sup> Corresponding author:

Res. Asst.

[ievildirim@ankara.edu.tr](mailto:ievildirim@ankara.edu.tr)

Orcid: 0000-0001-5954-3024

<sup>2</sup> Assoc. Prof.

[dsezgin@media.ankara.edu.tr](mailto:dsezgin@media.ankara.edu.tr)

Orcid: 0000-0002-6136-5244

## COVID-19 Salgınında Türkiye’de Normalleşme Sürecine Geçiş: Ankara İli Örneğinde Toplumsal Bir Bakış

**İlkin Esen Yıldırım<sup>1</sup>**

*Ankara Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü*

**Deniz Sezgin<sup>2</sup>**

*Ankara Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü*

---

### ÖZ

### Araştırma Makalesi

Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de COVID-19 salgını nedeniyle uygulanan kısıtlamaların 1 Haziran 2020 tarihinden itibaren kademeli olarak kaldırılarak normalleşme sürecine geçilmesi hakkında toplumun görüşlerini ortaya koymaktır. Küresel boyutta bir kriz olan COVID-19 salgınıyla ilgili tüm süreçlerde doğru ve etkili bir risk iletişimi ve yönetimi gerekmektedir. Bu süreçte toplumsal yansımaların görmezden gelinmesi mümkün değildir. Toplumun deneyimleyerek üzerinde uzlaştığı görüşlerin analiz edilmesi gelecekte yapılacak risk iletişimi çalışmaları için yol gösterici olacaktır. Bu amaç doğrultusunda COVID-19 salgını ile ilgili literatür taranarak özgün 24 soru hazırlanmış; alan araştırması 22-25 Haziran 2020 tarihleri arasında çevrimiçi ortamda gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evreni Türkiye’nin ikinci en fazla nüfuslu şehri olan Ankara olarak belirlenmiştir. Araştırmaya 1230 kişi katılmıştır. Çalışmanın bulguları, katılımcıların düşen vaka ve vefat sayılarının rehavete neden olduğunu düşündüklerini, kendi çevrelerine toplumun diğer kesimlerinden daha fazla güvendiklerini ve normalleşme kararının toplumun sahip olduğu kaygı ve endişe düzeyinin azalmasına neden olmadığını göstermiştir. Normalleşme sürecinde katılımcıların kendi sağlıklarını riske atacak faaliyetlerden uzak durmayı tercih ettikleri, erteledikleri tıbbi kontroller ve tedaviler için sağlık kuruluşlarına başvurma konusunda kararsız oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların normalleşmeye erken geçildiği ve ekonomik kaygılarla bu kararın verildiği kanaatinde oldukları görülmüştür. Sonuç olarak, salgında risk iletişiminin doğru yönetilebilmesi için toplumun doğru ve açık bilgilendirme ile bilgi ihtiyacının giderilmesi; salgınla mücadelede bireysel önlemlerin sürdürülmesi, kamu ve sağlık otoritelerinin gereken tedbirleri alması ve tüm bunların medyanın paylaşımlarıyla desteklenmesi gerektiği belirtilmelidir.

*Alınma Tarihi: 28.02.2021*  
*Düzeltilmiş Hali Alınma Tarihi: 27.04.2021*  
*Kabul Edilme Tarihi: 29.04.2021*  
*Çevrimiçi Yayınlanma Tarihi: 30.05.2021*

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, salgın, normalleşme, risk iletişimi.

---

---

<sup>1</sup> Sorumlu yazar iletişim bilgileri:

*Arş. Gör.*

[ieyildirim@ankara.edu.tr](mailto:ieyildirim@ankara.edu.tr)

*Orcid: 0000-0001-5954-3024*

<sup>2</sup>*Doç. Dr.*

[dsezgin@media.ankara.edu.tr](mailto:dsezgin@media.ankara.edu.tr)

*Orcid: 0000-0002-6136-5244*

## Giriş

Koronavirüs hastalığı 2019 (SARS-Cov-2, COVID-19) yılında çok sayıda ülkeyi etkileyen bir solunum yolu hastalığı olarak ifade edilmektedir (Aslan, 2020; Garfin, Silver ve Holman, 2020; Johnson, 2020; Li ve diğerleri, 2020; Lohiniva, Sane, Sibenberg, Puumalainen ve Salminen 2020; Shahsavari, Holur, Tangherlini ve Roychowdhury, 2020). Çin'in Hubei Eyaleti, Wuhan şehrinde Aralık 2019'da başlayan hastalık o tarihten itibaren dünyanın tek gündemi haline gelmiş (Abrams ve Greenhawt, 2020; Alang, 2020; Eady, 2020; Karasneh ve diğerleri, 2021; Li ve diğerleri, 2020; Zhang, Li, ve Chen, 2020; O'Connor ve Murphy, 2020; Smith ve diğerleri, 2013; Vahideh Zareh, 2020) ve 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi ilan edilmiştir. COVID-19 salgınında yayılımın erken tahmin edilmesi ve tedbirlerin hızla ve kapsamlı şekilde alınması gereği hem ülkeler hem de kurumlar açısından büyük önem arz etmiştir (Abrams ve Greenhawt, 2020; Glik, 2007; Karasneh ve diğerleri, 2021; Zhang ve diğerleri, 2020; Lohiniva ve diğerleri, 2020; Frost, Li, Moolenaar, Mao ve Xie, 2019; O'Connor ve Murphy, 2020; Sell ve diğerleri, 2020). Pandemi sürecinin devam ettiği günümüzde dahi ülkeler kendi özgün koşulları içinde, salgının en az kayıpla geçmesini sağlamaya çalışmaktadırlar. Toplumsal yaşamın düzenlenmesi, sağlık hizmetlerinin etkin planlanması, lojistik ihtiyaçların giderilmesi gibi önlemlerin ve simülasyonların pek çok ülkede gerçekleştirildiği bilinmektedir. Aynı zamanda virüsün her ülkede eş zamanlı yayılmadığı ve benzer şiddette yaşanmadığı da malumdur. Salgın sürecinin uzun dönem devam edeceği bilgisinden hareketle, ülkeler kendi vaka ve ölüm oranlarına, ülke koşullarına göre normalleşme sürecine geçmek ve akabinde yaşanacak dalgaların etkisini görmek üzere planlamalar yapmaktadır.

Risk iletişimi sağlık iletişimi alanyazınında önemli bir yere sahip olup, Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımıyla sağlık, ekonomi veya sosyal refahla ilgili tehdit edici durumlarla karşı karşıya olan kişiler ve uzmanlar arasında bilgi, tavsiye ve fikir alışverişini anlatmaktadır. Risk iletişiminin amacı, risk altındaki kişilerin kendilerini ve sevdiklerini korumak amacıyla karar almaları ve davranış değişikliğinde bulunmalarını sağlamaktır. Salgın gibi belirsizliğin ve paniğin önemli ölçüde arttığı zamanlarda risk iletişimi çalışmalarıyla, doğru bilgi aktarımıyla toplumda belirsizliğin ve paniğin en az seviyeye indirilmesi amaçlanır (Rowan, 2017, s. 4-7; Turancı, 2010, s. 9; Wardman, 2008, s. 1624).

Risk iletişimi uygulamalarından olumlu sonuçlar alabilmek için toplumun riski algılayışı ve riskin boyutları arasında uyum olmalıdır (Güler ve Çobanoğlu, 1997, s. 9-13). Risk hakkında hedef kitlenin farkındalığının olması, önerilen çözüm yolları hakkında hemfikir olması ve benimsemesi önemlidir. Doğru yönetilen bir risk durumunda tüm paydaşlar arasında etkileşim artmakta, müdahale planları ve stratejileri geliştirebilmek mümkün olmaktadır (Saxon, Bass, Wright ve Panick, 2019, s. 1311; Yalçınkaya ve Özsoy, 2003, s. 7).

Yaşanmakta olan COVID-19 salgını dünya genelinde ülkelerin kriz anında politik, ekonomik, sosyal birçok açıdan nasıl bir mücadele sergilediğini gözler önüne sermektedir. Söz konusu küresel salgın, Beck'in (2014) "risk toplumu" kavramını tartıştığı eserinde vurguladığı, insanın ve doğadaki diğer türlerin yaşamına karşı tehdit oluşturan modernleşmenin riskleri bağlamında yeniden tartışılabilir. Öngörülemez bu salgın sürecinde dönüşüme uğrayan gündelik rutinlere karşı vatandaşların düşüncelerinin ve verdiği tepkilerin anlaşılmasının, riskin doğru yönetilebilmesi için önemli olduğu düşünülmektedir (Beck, 2014).

Bu çalışmada COVID-19 salgınında risk yönetimi ve iletişimi açısından toplumsal perspektifin değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Diğer ülkelere kıyasla salgından nispeten geç etkilenen ülkeler arasında bulunan Türkiye'de kısıtlamalardan sonra normalleşmeye geçişin toplum üzerinde nasıl bir etkisi olduğu tartışılacaktır. Toplumun riski algılayışı ve sürecin nasıl yönetildiğine ilişkin görüşü risk iletişimi açısından büyük öneme sahiptir.

11 Mart 2020 tarihinde Türkiye'de ilk vakanın görülmesinden önce Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu tarafından çeşitli tedbirler alınmıştır (Sezgin, Sert Karaaslan ve Ersoy, 2020; Uğraş, Kına, Özkan ve İlhan, 2020). İlk vakanın bildirimini takiben, 16 Mart tarihinde virüse bağlı olarak ilk ölüm gerçekleşmiştir. Sosyal, ekonomik, siyasi, idari, hukuki ve dini pek çok alanda eş zamanlı olarak önemli kararlar alınmış ve uygulamaya geçilmiştir. Vaka ve ölüm oranlarında düşüşle birlikte, Türkiye'de 1 Haziran 2020 tarihinden itibaren koronavirüs salgını ile mücadele için getirilen kısıtlamalar gevşetilmiştir. İdari izinli olarak kabul edilen ve esnek çalışma sisteminde bulunan kamu personeli düzenlemelerinde normal mesaiye dönmüştür. Geçici olarak kapatılan kreşler ve gündüz bakım evleri, lokantalar, kafeler, pastaneler, kıraathaneler, kahvehaneler, çay bahçeleri, lokaller, kütüphaneler için tekrar hizmet izni verilmiştir. Aynı zamanda müzeler, milli parklar, plajlar faaliyete geçmiş, yüzme havuzu, kaplıca, hamam, saunalar ve spor merkezleri, parklar, bahçeler, piknik alanları, balık tutma ve bireysel sporlarla ilgili kısıtlamalar kaldırılmıştır. Mağazaların açılmasının yanı sıra salgın nedeniyle sınırlama getirilen şehirlerarası seyahat kısıtlaması kaldırılmıştır. Hayat Eve Sığar (HES) kodu ile yolculuk yapacak kişiler kayıt altına alınarak, hastalık tespiti durumunda birlikte seyahat eden kişilerin durumu kontrol altına alınması planlanmıştır. Tüm işyeri ve hizmet veren yerlerde Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen maske, sosyal mesafe ve hijyen kurallarına uyulması beklenmektedir.

Türkiye'de COVID-19 salgını nedeniyle Türkiye'de alınan tedbirlerin büyük oranda kaldırılması ve normalleşme sürecine geçiş ile ilgili toplumun görüşleri bu araştırmanın konusunu oluşturmaktadır. Çalışmanın odaklandığı konu Türkiye'de daha sonraki süreçte alınacak kararlar ve risk iletişimi çalışmaları için yol gösterici olacaktır. Salgın hakkında yapılan tıbbi çalışmaların önemi büyük olmakla beraber, risk iletişimi açısından toplumsal araştırmaların sayısının yeterli olmadığı gözlenmiştir. Bu anlamda araştırma, dünya genelinde büyük bir mücadele alanı haline gelen ve ekonomik, sosyal, kültürel pek çok alanda hayatı durma noktasına getiren salgında toplumun fikirlerine yer vermesi bakımından özgün bir nitelik taşımaktadır. Araştırmanın bulguları, mevcut durumun bir değerlendirmesini sunarken; gelecek dönemlerde alınacak önlemlerin fayda düzeyini öngörülebilir kılmayı amaçlamaktadır.

Çalışmada, Türkiye'de COVID-19 salgını nedeniyle alınan tedbirlerin 1 Haziran 2020 tarihinden itibaren büyük oranda kaldırılması ve normalleşme sürecine geçişte, toplumun yapılan düzenlemeler, uygulamalar, tedbirler hakkında başka bir ifade ile salgında riskin yönetimi hakkında düşüncelerini ortaya koymak amaçlanmıştır. Toplumun normalleşme sürecine geçmeye hazır olup olmadığı, normalleşmenin zamanlama olarak nasıl değerlendirildiği, normalleşmenin salgın sürecine nasıl etki edeceği, bireysel tedbirlere devam edilip edilmeyeceği, salgın ile ilgili paylaşılan bilgilerin yeterliliği, medyanın rolü konusunda ne düşünüldüğü araştırma sorularını oluşturmaktadır.

## **Yöntem**

### **Model**

Araştırma kapsamında salgın gündeminin takibi ve normalleşme süreci ile ilgili 6'sı demografik olmak üzere toplam 24 özgün sorudan oluşan bir anket formu hazırlanmıştır. Soruların hazırlanmasında herhangi bir araştırmanın sorularından yararlanılmamıştır. İlk aşamada 100 kişi ile pilot çalışma yapılmış ve hazırlanan sorular gözden geçirilerek yeniden düzenlenmiştir. Sorular, demografik sorular ve 5'li Likert Ölçekle değerlendirmek üzere yapılandırılmış önermelerden oluşmuştur. Çalışmada temelde, kalabalık bir örneklem üzerinden çalışıldığı için bunun yanı sıra da değişkenler arası nedensellik ilişkisini ortaya koyabilmek ve genelleme yaparak tahminde bulunabilmek için nicel araştırma yöntemlerinden anket tercih edilmiştir (Büyüköztürk, Kılıç Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2019). Ankara Üniversitesi Etik Kurul Başkanlığı'nın 22/06/2020 tarih ve 85434274-050.04.04/40480

sayılı etik kurul onayı alınarak çalışma gerçekleştirilmiştir. 22-25 Haziran 2020 tarihleri arasında yapılan alan araştırması salgın koşulları nedeniyle çevrimiçi anket olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın katılımcıları bilgilendirilmiş, onayları alınmıştır. Veri toplama aşamasında Helsinki Bildirgesinde yer alan kurallara uygun olarak hareket edilmiştir.

### **Evren ve Örneklem**

Araştırmanın evrenini 2020 nüfus verilerine göre Ankara’da ikamet eden 5.663.322 kişi oluşturmaktadır (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK] 2020). Çalışma evreni, farklı yaş ve deneyimlere sahip bireylerden oluşması açısından önemlidir. Araştırmanın örnekleme belirlenirken, çalışmanın ayrı bir bütçesinin olmaması; salgın koşulları nedeniyle anketin online olarak takip edilme zorunluluğunun olması; anlamlılık ve güven düzeyleri açısından yeterli bir büyüklük olması nedeniyle, birincil (primer) sonlanım noktası, evrenin %0.018’ine karşılık gelen 1.000 kişi; ikincil (sekonder) sonlanım noktası ise 1000 kişiden fazlasına ulaşmak olarak belirlenmiştir. Her örneklem biriminin eşit seçilme olanağı bulunan ve bir birimin seçiminin diğer birimin seçimini etkilemediği basit tesadüfi örnekleme, araştırma için uygun örnekleme yöntemidir ve evrenin temsili bakımından en iyi yöntemlerden biridir (Büyüköztürk ve diğerleri, 2019).

Ancak hiçbir yöntemin evreni tamamıyla temsil etme olasılığı bulunmadığı göz önüne alındığında bu örneklemin de tüm Ankara’yı temsil edemeyeceği açıktır. Bu anlamda çalışmanın, herkesin ev/telefonunda internet olanağının bulunmaması ve/veya sosyal medya kullanıcısı olmaması, ilde yaşayan tüm vatandaşlara ulaşılmasının hem sağlık koşulları hem de ekonomik nedenlerden dolayı mümkün olmaması, ulaşılması halinde dahi herkesin ankete katılmak istemeyebileceği için kısıtlılıkları bulunmaktadır. Bununla beraber; TÜİK (2020) verilerine göre Ankara’nın en yüksek nüfuslu ikinci şehir olması ve aldığı göçler nedeniyle heterojen bir nüfus yapısına sahip olması katılımcıların niceliksel ve niteliksel olarak uygun örneklem olmasını sağlamaktadır. Dolayısıyla farklı ilçelerde ikamet eden farklı eğitim, yaş ve kültürel niteliklere sahip kişilerden elde edilecek veriler detaylı analiz yapılabilmesi için olanak sağlamaktadır.

### **Veri Toplama Araçları ve Verilerin Analizi**

Çalışmada veri toplama aracı olarak dijital platformlar kullanılmıştır. Katılımcıların demografik özelliklerini (cinsiyeti, yaşı, eğitim düzeyi, medeni durumu) betimlemeye yönelik 4 adet olgusal soru sorulmuştur. Diğer sorular 5’li Likert Ölçekle değerlendirmek üzere yapılandırılmış önermelerle hazırlanmıştır. Salgın döneminde çalışma durumu; virüsün etkisi hakkında görüş; normalleşmenin zamanlaması; normalleşme kararının nedenleri ve sonuçları; tedbirlerin ve denetimlerin devamlılığı; normalleşme sürecinde sağlık hizmetlerinden yararlanma ve sosyal yaşama dahil olma; salgının devam edip etmeyeceği; sağlık otoritelerinin önerilerine uyum; salgınla ilgili bilgilerin paylaşımı ve medyanın yaklaşımı gibi kanaat ve davranış sorularından oluşmuştur.

Çalışmanın linki sosyal medya uygulamaları olan Twitter, Facebook ve Instagram’da paylaşılmış ve anket Ankara ile ilgili açılmış, takipçisi yüksek sosyal medya sayfalarına gönderilerek ilgili sayfaların da linki paylaşması istenmiştir.

İstatistiksel analiz olarak tanımlayıcı istatistikler, frekans analizi ve ki-kare testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık değeri  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiş; analizler %95 güven düzeyinde SPSS 20.0 yazılımı ile yapılmıştır.

### **Bulgular**

Araştırma soruları 1405 kişi tarafından cevaplanmış; sorular 175 kişi tarafından tamamlamadan sonlandırılmıştır. Çalışmanın değerlendirilmesi soruların tamamına cevap

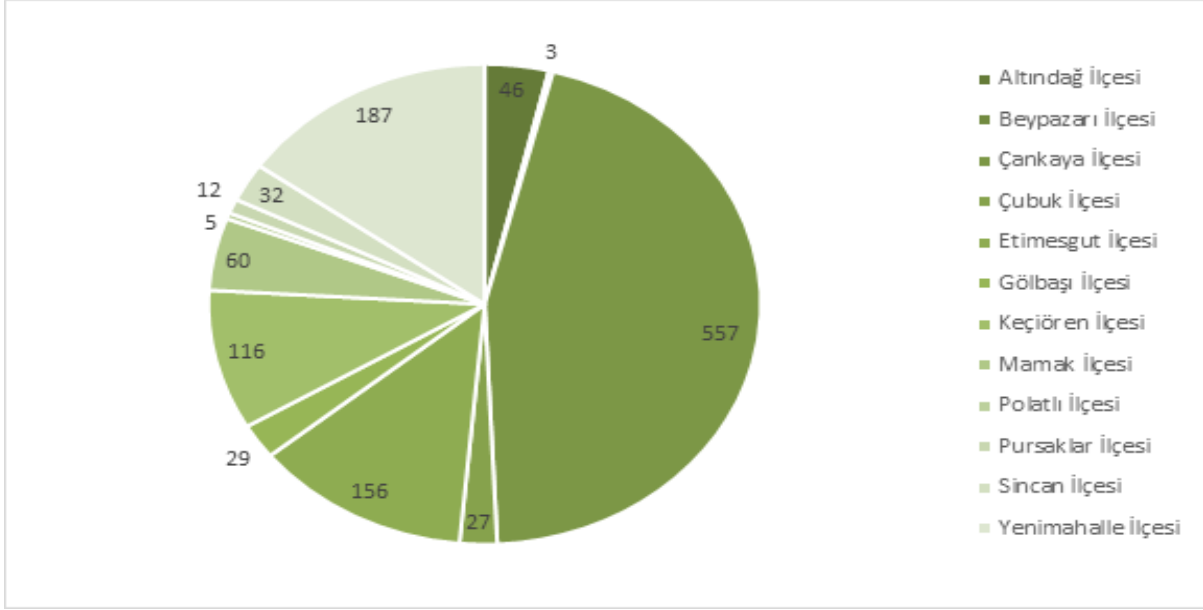
veren 1230 katılımcının yanıtları üzerinden gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu bilgileri Tablo 1’de sunulmuştur.

**Tablo 1.** *Katılımcılara Ait Sosyo-Demografik Veriler*

		Frekans	%
Cinsiyet	Kadın	744	60,49
	Erkek	486	39,51
Yaş	30 ve altı	352	28,62
	31-40	286	23,25
	41-50	257	20,89
	51-60	238	19,35
	61 ve üzeri	97	7,89
Medeni Durum	Evli	666	54,15
	Bekar	564	45,85
Eğitim Durumu	İlkokul	8	0,65
	Ortaokul	17	1,38
	Lise	140	11,38
	Ön lisans	107	8,70
	Lisans	644	52,36
	Yüksek lisans	231	18,78
	Doktora	83	6,75

Katılımcıların %45,28’i Çankaya ilçesinde, %15,20’i Yenimahalle ilçesinde ve %12,68’i Etimesgut ilçesinde ikamet eden kişiler oluşturmaktadır (Grafik 1).

Toplamda 25 ilçesi bulunan Ankara ilinin (T.C. Ankara Valiliği, 2020) 2020 verilerine göre nüfusu en fazla olan ilk beş ilçesi Çankaya, Keçiören, Yenimahalle, Mamak ve Etimesgut ilçeleridir (TÜİK, 2020). Katılımcı sayılarına göre en fazla katılım sağlanan ilk dört ilçe, nüfus verileri ile paralel şekildedir. En fazla nüfusa sahip dört ilçe, en yüksek katılımın sağlandığı ilçeler olmuştur. 25 ilçenin 12’sinden katılım sağlanmıştır. İlçe nüfuslarına bakıldığında Çankaya ilçesinde ikamet eden nüfusun %0,064’ü, Keçiören ilçesinde ikamet eden nüfusun %0,014’ü, Yenimahalle ve Etimesgut ilçelerinde ikamet eden nüfusun ise %0,029’unun katıldığı görülmüştür. İlçe değişkeni baz alındığında ilçelere ait katılımcı sayısı ile nüfus-katılım oranının uyumlu olduğu görülmüştür. Bununla birlikte, nüfus sıralamasında son sekiz ilçe arasında yer alan Polatlı ilçesinden 5 kişi, Beypazarı ilçesinden 3 kişi katılmıştır.



**Şekil 1.** İlçelere göre katılımcı sayılarını gösteren grafik (n)

Katılımcıların çalışma düzenleri ile ilgili verdikleri bilgilere bakıldığında; eski çalışma düzenine devam eden katılımcılar toplamın %25,37'sini oluşturmaktadır. Online çalışan ya da belirli günler mesaiye gidenlerin oranı ise %23,83'tür. Katılımcıların %25,74'ünü ise emekliler ve öğrenciler oluşturmaktadır. Salgın süreci çalışma düzenlerini de etkilemiş, evden çalışanların sayısı artmıştır.

Katılımcıların %90'ı salgına neden olan virüsün etkisinin kalmadığı ve salgın bitmiş gibi davranıldığı görüşüne sahiptir. %77,4'ü normalleşme sürecine erken geçildiğini, %72,28'i salgının ikinci dalga olarak tekrarlanacağını ve en az 6 ay-1 yıl süreceğini düşündüğünü belirtmiştir. Katılımcıların %73,94'ü normalleşme sürecinin zamanlamasını erken bulduğunu, bireylerin duyarsız davranışlarından ötürü sürecin olumsuz yönde seyir izleyeceğini; bu süreçte vaka ve ölüm oranlarının artacağını ifade etmiştir. Katılımcıların %90,09'u normalleşme döneminde virüsten korunmaya daha fazla dikkat etmek gerektiğini; %62,14'ü açılan kamu/özel tüm işyerlerinde ve sosyalleşme mekanlarında gerekli tedbirlerin alındığını ve denetimlerin yapıldığını düşündüklerini paylaşmıştır.

Cinsiyet, yaş ve eğitim bağımsız değişkenleri ile birbiriyle ilişkili, bağımlı değişken olan görüşler arasında ilişkinin varlığını değerlendirmek üzere 7 soru seçilmiş ve ki-kare değerlerine bakılmıştır. Soruların seçiminde, verilen yanıtların birbirine yakın değerlere sahip olması etkili olmuştur. Birbirine yakın oranlarda yanıtların verildiği 7 soru, 3 bağımsız değişken ile birlikte değerlendirilerek bu değişkenlerin verdiği yanıtlardaki benzerlik ve farklılıklar ortaya konulmuştur. Anket sorularında yer alan ve 3 bağımsız değişken ile 11 bağımlı değişkenden oluşan diğer sorularda anlamlı farklılıklar ortaya çıkmamıştır.

Sorular cinsiyet değişkeni ile değerlendirildiğinde aşağıdaki ifadeler verilen yanıtların kadın ve erkek katılımcılarda benzerlik gösterdiği tespit edilmiştir (Tablo 2); "Ekonomik endişelerin insan sağlığından daha fazla önemsendiğini düşünüyorum." ( $X^2= 6.049$ ,  $p=0.19$ ), "COVID-19 salgını ile ilgili bilgilerin şeffaf biçimde paylaşıldığını düşünüyorum." ( $X^2= 2.462$ ,  $p=0.65$ ), "Normalleşme sürecinde açılan kamu/özel tüm işyerlerinde ve restoran, lokanta, kafe, kıraathane, pastane, çay bahçeleri vb. yerlerde gerekli tedbirlerin alındığına ve gerekli denetimlerin yapıldığına inanıyorum." ( $X^2= 2.846$ ,  $p=0.58$ ), "Korona virüsten korunmak için, alışveriş, işe gidiş-geliş, sosyalleşme gibi konularda sosyal mesafe, hijyen, maske takma gibi kurallara çevremdekilerin çoğunun uyduğunu düşünüyorum." ( $X^2= 1.808$ ,  $p=0.77$ ).

Aşağıdaki ifadelere verilen yanıtlarda ise kadın ve erkek katılımcılar farklılık göstermektedir (Tablo 2); “Yakın gelecekte daha büyük ekonomik sıkıntıların yaşanmaması için normalleşme sürecine geçilmesi gerektiğini düşünüyorum.” ( $X^2= 16.907$ ,  $p<0.001$ ); “Virüse karşı tüm toplumun bağışıklık kazanması gerektiğine, bunun için de normalleşmenin yerinde bir karar olduğuna inanıyorum.” ( $X^2= 10.586$ ,  $p=0.03$ ). “Salgın sürecinde ertelediğim tedavi, ameliyat vb. konuları normalleşme sürecinde gerçekleştireceğim.” ( $X^2= 28.790$ ,  $p<0.001$ ).

**Tablo 2. Yanıtların Cinsiyet Değişkeni Esas Alınarak Değerlendirilmesi**

		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	X <sup>2</sup>	p
Ekonomik endişelerin insan sağlığından daha fazla önemsendiğini düşünüyorum.	Kadın	47.6	32.4	10.3	8.2	1.5	6.049	0.19
	Erkek	46.7	37.0	7.0	7.4	1.9		
Yakın gelecekte daha büyük ekonomik sıkıntıların yaşanmaması için normalleşme sürecine geçilmesi gerektiğini düşünüyorum.	Kadın	5.1	21.8	34.0	31.7	7.4	16.907	0.001*
	Erkek	6.4	27.4	25.7	29.2	11.3		
COVID-19 salgını ile ilgili bilgilerin şeffaf biçimde paylaşıldığını düşünüyorum.	Kadın	8.1	20.7	22.8	27.6	20.8	2.462	0.65
	Erkek	7.8	19.1	24.1	25.1	23.9		
Virüse karşı tüm toplumun bağışıklık kazanması gerektiğine, bunun için de normalleşmenin yerinde bir karar olduğuna inanıyorum.	Kadın	2.2	9.5	32.7	43.0	12.6	10.586	0.03*
	Erkek	1.9	14.6	27.4	41.4	14.8		
Normalleşme sürecinde açılan kamu/özel tüm işyerlerinde ve restoran, lokanta, kafe, kıraathane, pastane, çay bahçeleri vb. yerlerde gerekli tedbirlerin alındığına ve gerekli denetimlerin yapıldığına inanıyorum.	Kadın	2.0	9.8	27.2	41.8	19.2	2.846	0.58
	Erkek	1.2	10.9	24.1	43.4	20.4		



Salgın sürecinde ertelediğim tedavi, ameliyat vb. konuları normalleşme sürecinde gerçekleştireceğim.	Kadın	2.2	17.6	34.3	34.9	11.0	28.790	0.001*
	Erkek	2.9	29.4	33.3	25.7	8.6		
Koronavirüsten korunmak için, alışveriş, işe gidiş-geliş, sosyalleşme gibi konularda sosyal mesafe, hijyen, maske takma gibi kurallara çevremdekilerin çoğunun uyduğunu düşünüyorum.	Kadın	4.0	24.3	15.2	40.2	16.3	1.808	0.77
	Erkek	2.9	25.9	14.0	41.4	15.8		

Yaş değişkeni ile değerlendirilen sorularda, “Ekonomik endişelerin insan sağlığından daha fazla önemsendiğini düşünüyorum.” ( $X^2= 9.170$ ,  $p=0.90$ ) ifadesi benzerlik gösterirken, aşağıdaki ifadeler verilen yanıtlar yaş değişkenine göre değerlendirildiğinde farklılık ortaya çıktığı tespit edilmiştir (Tablo 3); “Yakın gelecekte daha büyük ekonomik sıkıntıların yaşanmaması için normalleşme sürecine geçilmesi gerektiğini düşünüyorum.” ( $X^2= 27.293$ ,  $p=0.03$ ), “COVID-19 salgını ile ilgili bilgilerin şeffaf biçimde paylaşıldığını düşünüyorum.” ( $X^2= 43.373$ ,  $p$ ), “Virüse karşı tüm toplumun bağışıklık kazanması gerektiğine, bunun için de normalleşmenin yerinde bir karar olduğuna inanıyorum.” ( $X^2= 32.309$ ,  $p<0.001$ ), “Normalleşme sürecinde açılan kamu/özel tüm işyerlerinde ve restoran, lokanta, kafe, kiraathane, pastane, çay bahçeleri vb. yerlerde gerekli tedbirlerin alındığına ve gerekli denetimlerin yapıldığına inanıyorum.” ( $X^2= 34.415$ ,  $p<0.001$ ), “Salgın sürecinde ertelediğim tedavi, ameliyat vb. konuları normalleşme sürecinde gerçekleştireceğim.” ( $X^2= 27.369$ ,  $p=0.03$ ), “Koronavirüsten korunmak için, alışveriş, işe gidiş-geliş, sosyalleşme gibi konularda sosyal mesafe, hijyen, maske takma gibi kurallara çevremdekilerin çoğunun uyduğunu düşünüyorum.” ( $X^2= 43.213$ ,  $p<0.001$ ).

**Tablo 3. Yanıtların Yaş Değişkeni Esas Alınarak Değerlendirilmesi**

	Yaş	Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	$X^2$	$p$
Ekonomik endişelerin insan sağlığından daha fazla önemsendiğini düşünüyorum.	18-30	48.6	32.7	9.7	7.7	1.4	9.170	0.90
	31-40	48.3	32.5	10.1	7.0	2.1		
	41-50	45.9	34.6	9.7	8.2	1.6		
	51-60	46.2	34.5	8.0	9.7	1.7		
	61 ve üzeri	45.4	43.3	4.1	6.2	1.0		
Yakın gelecekte daha büyük ekonomik sıkıntıların yaşanmaması için normalleşme sürecine	18-30	8.2	21.3	34.1	25.6	10.8	27.293	0.03*
	31-40	6.6	21.3	30.8	31.8	9.4		
	41-50	2.7	24.9	31.5	32.3	8.6		
	51-60	4.2	27.3	27.3	35.3	5.9		
		4.1	30.9	24.7	30.9	9.3		

geçilmesi gerektiğini düşünüyorum.	61 ve üzeri								
COVID-19 salgını ile ilgili bilgilerin şeffaf biçimde paylaşıldığını düşünüyorum.	18-30	9.9	21.9	23.9	20.2	24.1	43.373	0.001*	
	31-40	7.3	17.1	28.0	22.7	24.8			
	41-50	5.4	21.4	27.2	29.6	16.3			
	51-60	9.7	20.2	16.8	33.6	19.7			
	61 ve üzeri	5.2	18.6	13.4	36.1	26.8			
Virüse karşı tüm toplumun bağışıklık kazanması gerektiğine, bunun için de normalleşmenin yerinde bir karar olduğuna inanıyorum.	18-30	3.4	9.1	33.5	39.2	14.8	32.309	0.001*	
	31-40	2.4	8.0	28.0	50.3	11.2			
	41-50	0.8	12.5	34.2	38.1	14.4			
	51-60	1.3	15.5	26.9	43.7	12.6			
	61 ve üzeri	1.0	18.6	26.8	38.1	15.5			
Normalleşme sürecinde açılan kamu/özel tüm işyerlerinde ve restoran, lokanta, kafe, kıraathane, pastane, çay bahçeleri vb. yerlerde gerekli tedbirlerin alındığına ve gerekli denetimlerin yapıldığına inanıyorum.	18-30	2.6	9.4	27.0	35.8	25.3	34.415	0.001*	
	31-40	0.7	11.2	27.6	39.2	21.3			
	41-50	1.6	10.9	24.9	43.6	19.1			
	51-60	2.1	10.5	26.5	47.9	13.0			
	61 ve üzeri	1.0	8.2	18.6	59.8	12.4			
Salgın sürecinde ertelediğim tedavi, ameliyat vb. konuları normalleşme sürecinde gerçekleştireceğim.	18-30	2.6	21.3	32.4	30.1	13.6	27.369	0.03*	
	31-40	1.7	21.3	33.2	35.0	8.7			
	41-50	1.9	19.8	34.2	32.7	11.3			
	51-60	2.1	23.1	37.0	31.1	6.7			
	61 ve üzeri	6.2	33.0	33.0	21.6	6.2			
Koronavirüsten korunmak için, alışveriş, işe gidiş-geliş, sosyalleşme gibi konularda sosyal mesafe, hijyen, maske takma gibi kurallara çevremdekilerin çoğunun uyduğunu düşünüyorum.	18-30	4.8	29.3	14.2	32.7	19.0	43.213	0.001*	
	31-40	3.8	23.1	20.3	34.6	18.2			
	41-50	3.5	22.2	13.2	45.9	15.2			
	51-60	2.1	25.2	13.4	48.3	10.9			
	61 ve üzeri	2.1	21.6	7.2	54.6	14.4			

Eğitim durumu değişkeni baz alındığında aşağıdaki ifadeler verilen yanıtlar farklı mezuniyet durumundaki katılımcılarda farklılık göstermektedir (Tablo 4); “Ekonomik endişelerin insan sağlığından daha fazla önemsendiğini düşünüyorum.” sorusuna ( $X^2= 45.818$ ,  $p<0.001$ ), “Yakın gelecekte daha büyük ekonomik sıkıntıların yaşanmaması için normalleşme sürecine geçilmesi gerektiğini düşünüyorum.” ( $X^2= 48.117$ ,  $p<0.001$ ), “COVID-19 salgını ile ilgili bilgilerin şeffaf biçimde paylaşıldığını düşünüyorum.” ( $X^2= 43.700$ ,  $p<0.001$ ), “Virüse karşı tüm toplumun bağışıklık kazanması gerektiğine, bunun için de normalleşmenin yerinde

bir karar olduğuna inanıyorum.” ( $X^2= 40.674$ ,  $p=0.01$ ), “Normalleşme sürecinde açılan kamu/özel tüm işyerlerinde ve restoran, lokanta, kafe, kiraathane, pastane, çay bahçeleri vb. yerlerde gerekli tedbirlerin alındığına ve gerekli denetimlerin yapıldığına inanıyorum.” ( $X^2= 55.852$ ,  $p<0.001$ ), “Salgın sürecinde ertelediğim tedavi, ameliyat vb. konuları normalleşme sürecinde gerçekleştireceğim.” ( $X^2= 50.628$ ,  $p<0.001$ ), “Korona virüsten korunmak için, alışveriş, işe gidiş-geliş, sosyalleşme gibi konularda sosyal mesafe, hijyen, maske takma gibi kurallara çevremdekilerin çoğunun uyduğunu düşünüyorum.” ( $X^2= 44.954$ ,  $p<0.001$ ).

**Tablo 4. Yanıtların Eğitim Durumu Değişkeni Esas Alınarak Değerlendirilmesi**

		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	$X^2$	p
Ekonomik endişelerin insan sağlığından daha fazla önemsendiğini düşünüyorum.	İlkokul	12.5	62.5	0.0	25.0	0.0	45.818	0.001*
	Ortaokul	23.5	41.2	23.5	11.8	0.0		
	Lise	45.0	27.1	12.1	12.1	3.6		
	Ön Lisans	42.1	33.6	12.1	7.5	4.7		
	Lisans	46.4	35.7	8.9	7.6	1.4		
	Yüksek Lisans	55.4	32.5	5.2	6.5	0.4		
	Doktora	49.4	36.1	9.6	4.8	0.0		
Yakın gelecekte daha büyük ekonomik sıkıntıların yaşanmaması için normalleşme sürecine geçilmesi gerektiğini düşünüyorum.	İlkokul	0.0	62.5	12.5	25.0	0.0	48.117	0.001*
	Ortaokul	11.8	29.4	35.3	23.5	0.0		
	Lise	11.4	25.7	27.1	26.4	9.3		
	Ön Lisans	4.7	27.1	27.1	28.0	13.1		
	Lisans	4.2	24.8	34.3	28.4	8.2		
	Yüksek Lisans	7.4	16.5	26.4	39.8	10.0		
	Doktora	2.4	26.5	26.5	36.1	8.4		
COVID-19 salgını ile ilgili bilgilerin şeffaf biçimde paylaşıldığını düşünüyorum.	İlkokul	0.0	50.0	37.5	0.0	12.5	43.700	0.001*
	Ortaokul	23.5	29.4	23.5	17.6	5.9		
	Lise	15.7	18.6	23.6	27.1	15.0		
	Ön Lisans	7.5	23.4	23.4	23.4	22.4		
	Lisans	7.5	21.0	23.0	26.1	22.5		
	Yüksek Lisans	5.2	14.7	26.4	29.0	24.7		
	Doktora	4.8	21.7	15.7	31.3	26.5		
Virüse karşı tüm toplumun bağışıklık kazanması gerektiğine, bunun için de normalleşmenin yerinde bir karar olduğuna inanıyorum.	İlkokul	0.0	37.5	25.0	37.5	0.0	40.674	0.01*
	Ortaokul	11.8	29.4	17.6	35.3	5.9		
	Lise	3.6	11.4	36.4	35.0	13.6		
	Ön Lisans	1.9	14.0	32.7	36.4	15.0		
	Lisans	1.4	10.4	32.5	43.3	12.4		
	Yüksek Lisans	3.0	10.8	24.7	45.5	16.0		
	Doktora	0.0	13.3	22.9	48.2	15.7		

Normalleşme sürecinde açılan kamu/özel tüm işyerlerinde ve restoran, lokanta, kafe, kiraathane, pastane, çay bahçeleri vb. yerlerde gerekli tedbirlerin alındığına ve gerekli denetimlerin yapıldığına inanıyorum.	İlkokul	0.0	25.0	50.0	25.0	0.0	55.852	0.001*
	Ortaokul	5.9	17.6	23.5	41.2	11.8		
	Lise	2.9	12.1	30.7	40.0	14.3		
	Ön Lisans	5.6	13.1	30.8	31.8	18.7		
	Lisans	1.1	11.8	25.5	42.4	19.3		
	Yüksek	0.9	4.8	25.1	43.7	25.5		
	Lisans							
Salgın sürecinde ertelediğim tedavi, ameliyat vb. konuları normalleşme sürecinde gerçekleştireceğim.	Doktora	1.2	3.6	15.7	59.0	20.5	50.628	0.001*
	İlkokul	0.0	62.5	0.0	25.0	12.5		
	Ortaokul	17.6	35.3	23.5	11.8	11.8		
	Lise	1.4	22.9	33.6	35.0	7.1		
	Ön Lisans	5.6	17.8	36.4	27.1	13.1		
	Lisans	2.3	22.0	31.8	32.9	10.9		
	Yüksek	1.7	23.4	35.5	29.9	9.5		
Lisans								
Koronavirüsten korunmak için, alışveriş, işe gidiş-geliş, sosyalleşme gibi konularda sosyal mesafe, hijyen, maske takma gibi kurallara çevremdekilerin çoğunun uyduğunu düşünüyorum.	Doktora	0.0	19.3	48.2	26.5	6.0	44.954	0.001*
	İlkokul	0.0	0.0	25.0	62.5	12.5		
	Ortaokul	17.6	29.4	29.4	11.8	11.8		
	Lise	5.0	28.6	15.7	36.4	14.3		
	Ön Lisans	9.3	21.5	10.3	41.1	17.8		
	Lisans	2.2	26.1	15.1	40.7	16.0		
	Yüksek	3.5	21.6	12.1	43.7	19.0		
Lisans								

### Sonuç ve Tartışma

Çalışma, normalleşme sürecine geçilmesiyle birlikte Türkiye’de sürece ilişkin yapılan düzenlemeler, uygulamalar, tedbirlerle başka bir deyişle risk iletişiminin yönetimi ile ilgili toplumun görüşlerini ortaya koymayı, gelecekteki olası riskler ve ileride uygulanacak risk iletişimi faaliyetleri için yol gösterici olmayı amaçlamaktadır.

Çalışmaya yeni teknolojileri aktif olarak kullanan gençlerin daha fazla katılması beklenen bir sonuçtur. Ayrıca çalışan ve lisans eğitilmiş kişilerin katılımı salgın sürecinden etkilendiklerini ortaya koymaktadır. Katılımcılar büyük oranda virüsün etkisinin devam ettiğine, çoğunluğun salgın bitmiş gibi davrandığına, normalleşmenin erken olduğuna, kararın ekonomik kaygılarla verildiğine, vakaların ve ölüm oranlarının artacağına, ikinci dalga olarak tekrarlayacağına, daha fazla dikkat edilmesi gerektiğine, çalışma saatlerinin ayarlanmasının uygun olacağına inanmaktadır. Bununla beraber sağlık otoritelerinin uyarılarına herkesin uymadığı, medyanın ise endişeleri ortadan kaldıracak bilgi sunmadığı görüşüne sahiptirler.

Katılımcılar, ekonomik endişeler nedeniyle normalleşmeye geçildiğine dair görüş bildirmiştir. Ancak “Yakın gelecekte daha büyük ekonomik sıkıntıların yaşanmaması için normalleşme sürecine geçilmesi gerektiğini düşünüyorum” ifadesinde kararsız kaldıkları görülmektedir. Toplum, kısıtlamaların ekonomide yarattığı olumsuzluğun farkında fakat alınan kararların erken olduğuna inanmaktadır. Normalleşmeye geçiş-ekonomi ilişkisinde 18-30 yaş

arası katılımcıların 61+ katılımcılara oranla daha fazla “kararsızım” görüşünü bildirmesi, ekonomik kriz tecrübesi daha az olan 18-30 yaş arası katılımcılar için beklenen bir durumdur.

Kadın katılımcılar normalleşme kararının ekonomik nedenlerle alındığını ve çevrelerinin kurallara daha fazla uyduğunu, ekonomik endişelerin insan sağlığından daha fazla önemsendiğini düşünmektedir.

Erkekler katılımcılar ise, şeffaf bilgi paylaşımı konusunda şüphe etmekte; kafe, restoran, iş yeri vb. yerlerde gerekli tedbirlerin alındığı konusunda yapılanları ise ikna edici bulmaktadır. Benzer şekilde, 18-30 yaş arası genç nüfusun, diğer yaş gruplarına oranla kafe, restoran gibi sosyalleşme mekanlarında hijyene dikkat edildiğine inanmaktadır.

Salgının devam edeceği düşüncesiyle esnek ve dönüşümlü çalışma biçimlerinin uygulanması gerektiğine inanmakta olan çalışanlar için düzenlemeler yapılması yerinde olacaktır. Katılımcıların büyük oranda kaygılandığı durumlar değerlendirildiğinde; çalışmak için evlerinden çıkmak zorunda kalan, ulaşım için toplu taşıma kullanan ve kalan boş zamanlarını dinlenmek için sosyalleşme mekanlarında geçiren bireylerin, virüsün daha hızlı yayılmasına neden olabileceğini ortaya koymaktadır.

Toplumun tüm kesimlerini etkileyen salgını kontrol altına alabilmek amacıyla pek çok konuda kısıtlamalar uygulanmıştır. Ülkelerin, şehirlerin sınırları kapatılmış ve temas en aza indirilmeye çalışılmıştır. Siyasi erk ve sağlık otoritelerinin önerileriyle alınan tedbirlerin toplum üzerinde önemli etkisi olduğu bilinmekle birlikte, normalleşmeye geçiş kararının da vatandaşları farklı biçimlerde etkilediği ve ilerleyen süreçte de etkilemeye devam edeceği anlaşılmıştır. Korku ve kaygı duygusu yaşamaya devam eden toplum, gelecek süreç hakkında umutlu görünmemektedir. Riskin, nelerin yapılmaması gerektiğini söylediği tezinden yola çıkıldığında, toplumun hangi davranışının hangi sonuçları doğuracağı üzerinden bilgilendirilmesi, bu belirsizlik karmaşasında insanlar için somut bir dayanak oluşturacaktır (Beck, 2014; Saxon ve diğerleri, 2019, s. 1311).

Küresel salgın insanların gündelik yaşam pratiklerinin neredeyse tamamını değiştirmiş durumdadır. Çalışma, eğitim hayatı, sosyal ilişkilerden sağlık hizmetine, ulaşımdan ekonomik koşullara kadar hayatın her alanında son dönemde eşi benzeri görülmemiş bir sürece neden olan COVID-19 salgınında, doğru bir risk iletişimi çalışmasının gerçekleşebilmesinde şeffaf bilgilendirmenin önemli olduğu açıktır (Rowan, 2017, s. 4-7; Turancı, 2010, s. 9; Wardman, 2008, s. 1624; Yalçınkaya ve Özsoy, 2003, s. 7). Normalleşme veya kısıtlama dönemi fark etmeksizin her alanda toplumun doğru ve açık bilgilendirilmesi gerekliliği anahtar role sahiptir. Bu bilgilendirmenin toplumsal kazanım vurgusu ile sağlık otoriteleri ve medya tarafından paylaşılması risk iletişimi açısından büyük öneme sahiptir (Zhou, Wang, Xia, Xiao, ve Tang, 2020, s. 2698). Toplumun salgın döneminde yeterli ve doğru bilgi ile güçlendirilmesi, tedbirlere uyumla davranış değişikliğinin sağlanması ile salgının artan vaka ve ölüm oranlarıyla kontrolden çıkması engellenebilir.

### Kaynakça

- Abrams, E. M., ve Greenhawt, M. (2020). Risk communication during COVID-19. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice*, 8(6), 1791–1794. doi:10.1016/j.jaip.2020.04.012.
- Alang, N. (2020). In the time of COVID-19, Does social media help or hinder us? *Opinion*. Erişim Adresi: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsgao&AN=edsgcl.618360801&lang=tr&site=eds-live&authtype=ip,uid>.
- Aslan, R. (2020). Tarihten günümüze epidemiler, pandemiler ve COVID-19. *Göller Bölgesi Aylık Ekonomi ve Kültür Dergisi Ayrıntı*, 8(85). Erişim Adresi: [https://www.researchgate.net/publication/348390814\\_Tarihten\\_Gunumuze\\_Epidemiler\\_Pandemiler\\_ve\\_Covid-19#fullTextFileContent](https://www.researchgate.net/publication/348390814_Tarihten_Gunumuze_Epidemiler_Pandemiler_ve_Covid-19#fullTextFileContent).
- Beck, U. (2014). *Risk toplumu: Başka bir modernliğe doğru*. (Çev. K. Özdoğan ve B. Doğan). İstanbul: İthaki Yayınları.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş., ve Demirel, F. (2019). *Eğitimde bilimsel araştırma yöntemleri*. 26. Baskı. Ankara: Pegem Akademi Yayınları.
- Eady, L. (2020). COVID-19's effects on social media. Erişim Adresi: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsgao&AN=edsgcl.619735879&lang=tr&site=eds-live&authtype=ip,uid>
- Frost, M., Li, R., Moolenaar, R., Mao, Q., ve Xie, R. (2019). Progress in public health risk communication in China: lessons learned from SARS to H7N9. *BMC public health*, 19 (Suppl 3), 475. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6778-1>.
- Garfin, D. R., Silver, R. C., ve Holman, E. A. (2020). The novel coronavirus (COVID-2019) outbreak: Amplification of public health consequences by media exposure. *Health Psychology: official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 39(5), 355-357. doi:<https://doi.org/10.1037/hea0000875>.
- Glik, D. C. (2007). Risk communication for public health emergencies. *Annual Review of Public Health*, 28(1), 33-54. doi: 10.1146/annurev.publhealth.28.021406.144123.
- Güler, Ç. ve Çobanoğlu, Z., (1997). *Risk iletişimi ve risk yönetimi*. Çevre Sağlığı Temel Kaynak Dizisi. Ankara: İlköz Matbaası.
- Johnson, L. P. (2020). Understand virus more, fear it less. *Braille Forum*, 24. Erişim Adresi: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=f6h&AN=143017632&lang=tr&site=eds-live&authtype=ip,uid>.
- Karasneh, R., Al-Azzam, S., Muflih, S., Soudah, O., Hawamdeh, S., ve Khader, Y. (2021). Media's effect on shaping knowledge, awareness risk perceptions and communication practices of pandemic COVID-19 among pharmacists. *Research in social and*

*administrative pharmacy. RSAP, 17(1),1897-1902. doi: 10.1016/j.sapharm.2020.04.027.*

- Li, L., Zhang, Q., Wang, X., Zhang, J., Wang, T., Gao, T., ... ve Wang, F. (2020). Characterizing the propagation of situational information in social media during covid-19 epidemic: A case study on Weibo. *IEEE Transactions on Computational Social Systems, Computational Social Systems, IEEE Transactions on, IEEE Trans. Comput. Soc. Syst.*, 7(2), 556-562. doi:10.1109/TCSS.2020.2980007.
- Lohiniva, A.L., Sane, J., Sibenberg, K., Puumalainen, T., ve Salminen, M. (2020). Understanding coronavirus disease (COVID-19) risk perceptions among the public to enhance risk communication efforts: a practical approach for outbreaks, Finland, February 2020. *Euro Surveillance: Bulletin Europeen Sur Les Maladies Transmissibles = European Communicable Disease Bulletin*, 25(13). 2000317, doi:10.2807/1560-7917.ES.2020.25.13.2000317.
- Rowan, K. E. (2017). *Risk communication*. R. Scott ve L. Lewis (Ed.). The International Encyclopedia of Organizational Communication. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Saxon, B., Bass, S.B., Wright, T. ve Panick, J. (2019). Ebola and the rhetoric of US newspapers: assessing quality risk communication in public health emergencies. *Journal of Risk Research*, 22: 10, 1309-22. doi:10.1080/13669877.2018.1473465.
- Sell, T. K., Ravi, S. J., Watson, C., Meyer, D., Pechta, L. E., Rose, D. A., ... ve Schoch-Spana, M. (2020). A public health systems view of risk communication about Zika. *Public Health Reports*, 135(3): 343-353. doi:10.1177/0033354920912215.
- Sezgin, D., Sert Karaaslan, Y., Ersoy, İ. (2020). The pandemic infodemic: The role of risk communication and media in a pandemic. *Gazi Medical Journal*, 31(COVID19 Special Issue), 325-327. doi:10.12996/gmj.2020.79.
- Shahsavari, S., Holur, P., Tangherlini, T. R., ve Roychowdhury, V. (2020). Conspiracy in the time of corona: Automatic detection of Covid-19 conspiracy theories in social media and the news, *Journal of Computational Social Science*, Oct 28, 1-39, <https://doi.org/10.1007/s42001-020-00086-5>.
- Smith, K. C., Rimal, R. N., Sandberg, H., Storey, J. D., Lagasse, L., Maulsby, C., ... ve Links, J. M. (2013). Understanding newsworthiness of an emerging pandemic: international newspaper coverage of the H1N1 outbreak. *Influenza and other respiratory viruses*, 7(5), 847-853. <https://doi.org/10.1111/irv.12073>.
- T.C. Ankara Valiliği. (2020). İlçelerimiz. Dönemi: 2020. Erişim Adresi: <http://www.ankara.gov.tr/ilcelerimiz>.
- Turancı, E. (2010). Risk iletişiminde kitle iletişim araçlarının kullanımı ve “risk” içerikli mesajların oluşturulması sürecine yönelik bir değerlendirme. *Akdeniz İletişim Dergisi*,

14, 87-105. Erişim Adresi: <http://iletisim.akdeniz.edu.tr/wp-content/uploads/2016/11/2010-14.pdf>.

Türkiye İstatistik Kurumu. (2020). Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi. Dönemi: 2020. Erişim Adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Adrese-Dayali-Nufus-Kayit-Sistemi-Sonuclari-2020-37210>.

Uğraş Dikmen, A., Kına, H., Özkan, S., İlhan, M. (2020). Türkiye COVID-19 epidemiyolojisi ve müdahale stratejileri. *Gazi Medical Journal*, 31 (COVID 19 Special Issue), 234-238. doi:10.12996/gmj.2020.62.

Vahideh Zareh, G. (2020). Infodemic in the global coronavirus crisis. *Taşvîr-i Salâmat*, 11(1), 1-5. Erişim Adresi: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsdoj&AN=edsdoj.14322b98be474baf80ac801efefb7a9c&lang=tr&site=eds-live&authtype=ip,uid>.

Wardman, J. K. (2008). The constitution of risk communication in advanced liberal societies. *Risk Analysis*, 28, 1619-1637. doi:10.1111/j.1539-6924.2008.01108.x

Zhang, L., Li, H., ve Chen, K. (2020). Effective Risk Communication for Public Health Emergency: Reflection on the COVID-19 (2019-nCoV) Outbreak in Wuhan, China. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 8(1), 64. <https://doi.org/10.3390/healthcare8010064>.

Zhou, W. K., Wang, A. L., Xia, F., Xiao, Y. N. ve Tang, S. Y. (2020). Effects of media reporting on mitigating spread of COVID-19 in the early phase of the outbreak. *Mathematical biosciences and engineering: MBE*, 17(3), 2693–2707. <https://doi.org/10.3934/mbe.2020147>.