

**T.C.**  
**İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

İşletme Anabilim Dalı

İşletme Bilim Dalı

**COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE TÜKETİCİLERİN**  
**SEYAHAT TERCİHLERİ İLE KORONAFOBİ**  
**DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

**Kadir SAĞLIK**

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Adnan DUYGUN

**İstanbul – 2021**



## TEZ TANITIM FORMU

- YAZAR ADI SOYADI** : Kadir SAĞLIK
- TEZİN DİLİ** : Türkçe
- TEZİN ADI** : Covid-19 Pandemisi Sürecinde Tüketicilerin Seyahat Tercihleri ile Koronafobi Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
- ENSTİTÜ** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
- ANABİLİM DALI** : İşletme Anabilim Dalı
- TEZİN TÜRÜ** : Yüksek Lisans
- TEZİN TARİHİ** : 12.03.2021
- SAYFA SAYISI** : 90
- TEZ DANIŞMANLARI** : Dr. Öğr. Üyesi Adnan DUYGUN
- DİZİN TERİMLERİ** : Seyahat tercihleri, Koronafobi, Covid-19
- TÜRKÇE ÖZET** : Covid-19 virüsünün hızla tüm Dünya'ya yayılması tüm ekonomik ve ticari faaliyetleri olumsuz etkilemesiyle beraber ülkeler adeta kendilerini karantina altına almıştır. Bu süreçte tüketicilerin seyahat tercihleri oldukça etkilenmiştir. Çalışmada tüketicilerin seyahat tercihleri ile koronafobi düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir.
- DAĞITIM LİSTESİ** : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne  
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

*Kadir SAĞLIK*

**T.C.**  
**İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

İşletme Anabilim Dalı

İşletme Bilim Dalı

**COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE TÜKETİCİLERİN**  
**SEYAHAT TERCİHLERİ İLE KORONAFOBİ**  
**DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

**Kadir SAĞLIK**

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Adnan DUYGUN

**İstanbul – 2021**

## BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının ederlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Kadir SAĞLIK

.../.../2021



**T.C.**  
**İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Kadir SAĞLIK'ın “Covid-19 Pandemisi Sürecinde Tüketicilerin Seyahat Tercihleri ile Koronafobi Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı tez çalışması, jürimiz tarafından İşletme anabilim dalı, İşletme bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan

*Prof. Dr. Burhanettin Aykut ARIKAN*

Üye

*Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ*

Üye

*Dr. Öğr. Üyesi Adnan DUYGUN*

(Danışman)

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

... / ... / 2021

*Prof. Dr. İzzet Gümüş*

Enstitü Müdürü

## ÖZET

2019 yılının Aralık ayında beklenmedik bir şekilde Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan Covid-19 virüsü tüm Dünya'yı hızla etkisine almış ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından Mart ayı itibari ile "Küresel Pandemi", "Yüzyılın Pandemisi" olarak kamuoyuna ilan edilmiştir. Covid-19 virüsünün hızla tüm Dünya'ya yayılması tüm ekonomik ve ticari faaliyetleri olumsuz etkilemesiyle beraber ülkeler adeta kendilerini karantina altına almıştır. Bu süreçte tüm Dünya ülkeleri bulaş riskini minimum seviyede tutabilmek amacıyla belirli kısıtlamalar getirmiştir. Bu kısıtlamaların başında sokağa çıkma yasakları ya da kısıtlamaları başta olmak üzere okulların eğitime ara vermesi, kafe ve restoranların geçici süre ile hizmet vermemesi, şehirler arası ve uluslararası taşımacılığın tamamen veya kısmen sınırlandırılması vs. gelmektedir.

Dünya virüs ile mücadele ederken bir yandan da virüsten korunmanın ve bulaş riskinden kaçınmanın endişesi ve korkusu ile karşı karşıya kalmıştır. Literatüre "koronafobi" olarak yerleşen bu tanımlama tüm insanları etkilemiş ve virüs riski olmayan bölgelerde dahi görülür olmuştur. Koronafobinin oluşturmuş olduğu bu korku ve endişe duygusu tüketicileri olumsuz yönde etkilemiş, birçok tüketici virüs kapma endişesi ile alışkanlıklarını geçici veya kalıcı olarak değiştirmek zorunda kalmıştır.

Çalışmada Covid-19 sürecinde tüketicilerin seyahat tercihleri ile koronafobi düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu incelemeler İstanbul ili ile sınırlandırılmış ve veri toplama yöntemi olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Anket, 501 tüketiciye uygulanmış ve Covid-19 sürecinde seyahat tercihlerinin koronafobi düzeyi ile ilişkilerinin analiz edilebilmesi için belirleyici sorular sorulmuştur. Araştırma sonucunda ise tüketicilerin seyahat tercihleri oluşturan bazı değişkenler ile koronafobi düzeyleri arasında istatistiki olarak anlamlı ve pozitif ilişkiler olduğu görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Seyahat tercihleri, Koronafobi, Covid-19

## SUMMARY

Covid-19 virus that has unexpectedly appeared in Wuhan, on December 2019 has affected the whole world rapidly and been declared as “ Global Pandemic “, “ Pandemic of The Century”, to the public by World Health Organization (WHO) on December. The rapid spread of the Covid-19 virus all over the world has affected both all economic and commercial activities negatively and almost all countries have quarantined themselves. Because of this deadly pandemic, all countries have set certain limitations to keep the risk of contamination at minimum level. These limitations can be summarized as curfews, closure of schools, shut down of cafes and restaurants temporarily, fully or partially limitations of intercity and international transportation.

Not only all the people are struggling with the virus, but also they are faced with anxiety and fear of virus contamination risk. This definition, which takes place in literature as coronafobia, has affected all people and it has been experienced even in regions without virus risk. The feeling of fear and anxiety caused by coronaphobia has affected the consumers travel behaviour. They have had to change their habits temporarily or permanently because of the anxiety of virus contamination.

In the research, the relationship between the travel preferences of consumer and the level of coronaphobia has been examined. This study has been localized by Istanbul and survey has been conducted as data collecting method. The questionnaire has been completed by 501 people and determinative questions have been asked to analyse the relationship between the travel preferences and coronaphobia level during Covid-19 pandemic. As a result of the study, it was observed that there was statistically significant and positive relationships between the some travel preferences of consumers and their coronaphobia levels.

**Key words:** Travel preferences, Coronaphobia, Covid-19



# İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY .....	ii
İÇİNDEKİLER .....	iii
KISALTMALAR .....	v
TABLOLAR LİSTESİ.....	vi
GRAFİKLER LİSTESİ.....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	ix
RESİMLER LİSTESİ.....	x
ÖNSÖZ.....	xi
GİRİŞ .....	1

## BİRİNCİ BÖLÜM

### TÜKETİCİ-SEYAHAT KAVRAMI VE TÜKETİCİLERİN SEYAHAT TERCİHLERİ

1.1. Tüketici-Seyahat Kavramı .....	2
1.2. Tüketici-Seyahat Kavramının Tarihsel Gelişimi .....	2
1.3. Dünya’da ve Türkiye’de Seyahat.....	4
1.4. Tüketicilerin Seyahat Tercihlerine Etki Eden Etmenler .....	6
1.4.1. Psikolojik Etmenler .....	8
1.4.2. Ekonomik Etmenler .....	8
1.4.3. Toplumsal Etmenler .....	10
1.4.4. Siyasi ve Hukuki Etmenler .....	12
1.4.5. Diğer Etmenler .....	12

## İKİNCİ BÖLÜM

### PANDEMİ KAVRAMI VE KORONAFOBİ

2.1. Pandemi Kavramı.....	16
2.2. Tarihte Pandemiler .....	18
2.2.1. Veba .....	18
2.2.2. Kolera.....	19
2.2.3. Tüberküloz .....	20
2.2.4. Çiçek Hastalığı.....	21
2.2.5. 20. Yüzyıl ve Sonrası Pandemiler.....	21
2.2.5.1. Influenza.....	22

2.2.5.2. Aids-HIV .....	23
2.2.5.3. Ebola .....	24
2.2.5.4. Sars - CoV .....	25
2.3. Covid-19 ve Koronafobi .....	26
2.3.1. Covid-19 Pandemi Kavramı.....	27
2.3.2. Covid-19 İstatistikleri .....	27
2.3.3. Dünya’da Covid-19 Etkisi ve Koronafobi .....	32

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE TÜKETİCİLERİN SEYAHAT TERCİHLERİ İLE KORONAFOBİ DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

3.1. Araştırmanın Metodolojisi .....	35
3.1.1. Araştırmanın Amacı .....	35
3.1.2. Araştırmanın Önemi.....	35
3.1.3. Veri Toplama Yöntemi ve Araştırmanın Değişkenleri .....	36
3.1.4. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri .....	38
3.1.5. Araştırmanın Evren ve Örneklemi .....	40
3.2. Araştırmanın Bulguları .....	40
3.2.1. Koronafobi Ölçeğinin Güvenilirlik Analizi .....	40
3.2.2. Koronafobi Ölçeğinin Normallik Analizi .....	41
3.2.3. Tüketicilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Ait Frekans Dağılımları ....	41
3.2.4. Tüketicilerin Seyahat Tercihleri İle İlgili İstatistikler.....	44
3.2.5. Tüketicilerin Seyahat Tercihleri Açısından Sosyo-Demografik Özelliklerinin Karşılaştırılması .....	45
3.2.6. Tüketicilerin Koronafobi Düzeyleri Açısından Sosyo-Demografik Özelliklerinin Karşılaştırılması .....	57
3.2.7. Tüketicilerin Seyahat Tercihleri ve Koronafobi Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin Analizi .....	59
<b>SONUÇ.....</b>	<b>62</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>66</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>70</b>

## KISALTMALAR

- ABD** : Amerika Birleşik Devletleri  
**AGE** : Adı Geçen Eser  
**AIDS** : Acquired Immune Deficiency Syndrome  
**AMA** : American Marketing Association  
**BBS** : Bulletin Board Services  
**DSÖ** : Dünya Sağlık Örgütü  
**EVH** : Ebola Virüs Hastalığı  
**HIV** : Human Immunodeficiency Virus  
**M.Ö.** : Milattan Önce  
**M.S.** : Milattan Sonra  
**PR** : Public Relations  
**PRSA** : Amerikan Halkla İlişkiler Topluluğu  
**THY** : Türk Hava Yolları  
**UEFA** : Union of European Football Associations  
**VD** : Ve Diğerleri  
**WHO** : Dünya Sağlık Örgütü  
**Y.Y.** : Yüz Yıl

## TABLULAR LİSTESİ

<b>Tablo 1.</b> Dünya Turizm Örgütü 2019 Mayıs Barometresi .....	6
<b>Tablo 2.</b> 10.11.2020 tarihli en fazla vaka sayısına sahip ilk 20 ülke.....	28
<b>Tablo 3.</b> Koronafobi Ölçeği Güvenilirlik Analizi .....	41
<b>Tablo 4.</b> Koronafobi Ölçek Puanının Normallik Analizi .....	41
<b>Tablo 5.</b> Cinsiyete Göre Dağılım .....	42
<b>Tablo 6.</b> Yaşa Göre Dağılım.....	42
<b>Tablo 7.</b> Medeni Duruma Göre Dağılım .....	42
<b>Tablo 8.</b> Gelir Durumuna Göre Dağılım .....	43
<b>Tablo 9.</b> Eğitim Durumuna Göre Dağılım.....	43
<b>Tablo 10.</b> Tüketicilerin Şehir İçi Seyahat Tercihleri .....	44
<b>Tablo 11.</b> Tüketicilerin Şehirler Arası ve Ülkeler Arası Seyahat Tercihleri.....	44
<b>Tablo 12.</b> Tüketicilerin Şehir İçi Seyahat Tercihlerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması .....	45
<b>Tablo 13.</b> Tüketicilerin Şehir İçi Seyahat Tercihlerinin Yaşa Göre Karşılaştırılması .....	46
<b>Tablo 14.</b> Tüketicilerin Şehir İçi Seyahat Tercihlerinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması .....	47
<b>Tablo 15.</b> Tüketicilerin Şehir İçi Seyahat Tercihlerinin Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması .....	48
<b>Tablo 16.</b> Tüketicilerin Şehir İçi Seyahat Tercihlerinin Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması .....	50
<b>Tablo 17.</b> Tüketicilerin Şehirler Arası ya da Ülkeler Arası Seyahat Tercihlerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması .....	51
<b>Tablo 18.</b> Tüketicilerin Şehirler Arası ya da Ülkeler Arası Seyahat Tercihlerinin Yaşa Göre Karşılaştırılması .....	52
<b>Tablo 19.</b> Tüketicilerin Şehirler Arası ya da Ülkeler Arası Seyahat Tercihlerinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması .....	53
<b>Tablo 20.</b> Tüketicilerin Şehirler Arası ya da Ülkeler Arası Seyahat Tercihlerinin Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması .....	54
<b>Tablo 21.</b> Tüketicilerin Şehirler Arası ya da Ülkeler Arası Seyahat Tercihlerinin Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması .....	56
<b>Tablo 22.</b> Tüketicilerin Koronafobi Düzeylerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması .....	57

<b>Tablo 23.</b> Tüketicilerin Koronafobi Düzeylerinin Yaşa Göre Karşılaştırılması .....	57
<b>Tablo 24.</b> Tüketicilerin Koronafobi Düzeylerinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması .....	58
<b>Tablo 25.</b> Tüketicilerin Koronafobi Düzeylerinin Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması .....	58
<b>Tablo 26.</b> Tüketicilerin Koronafobi Düzeylerinin Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması .....	59
<b>Tablo 27.</b> Tüketicilerin Şehir İçi Seyahat Tercihleri ve Koronafobi Düzeyleri Arasındaki İlişki .....	60
<b>Tablo 28.</b> Tüketicilerin Şehirler Arası ya da Ülkeler Arası Seyahat Tercihleri ve Koronafobi Düzeyleri Arasındaki İlişki.....	61



## GRAFİKLER LİSTESİ

<b>Grafik 1.</b> UNWTO Dünya’da uluslararası seyahat 10 yıllık değişim .....	5
<b>Grafik 2.</b> Avrupa ve ABD arasındaki kümülatif vaka sayısı (10.000 vakadan bu yana geçen gün sayısına göre) .....	29
<b>Grafik 3.</b> En fazla vaka sayısına sahip olan ülkelerde ki Kümülatif vaka sayısı (10.000 vakadan bu yana geçen gün sayısına göre) .....	30
<b>Grafik 4.</b> Türkiye’de ki Covid-19 Vaka artış hızı (logaritmik).....	31



## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Araştırmanın Modeli.....	38
-----------------------------------	----



## RESİMLER LİSTESİ

**Resim 1.** 17. yüzyılda veba salgını sırasında doktorlar tarafından giyilen kostüm.  
Wellcome Collection, Londra ..... 19





## ÖNSÖZ

Tez çalışmam süresince bilgi ve deneyimlerini paylaşan, desteğini hiç esirgemeyen, kıymetli danışman hocam Dr. Öğr.Üyesi Adnan Duygun'a sabrı ve özverisi için teşekkür ederim.

Sevgi ve ilgileriyle bugünlere gelmemi sağlayan sevgili aileme, hayatımın en değerli varlığı olan, hep yanımda bulmak istediğim annem Rabiye Sağlık'a varlığı için teşekkür ederim.

Son olarak yüksek lisans eğitimim süresi boyunca emeği geçen İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü akademik ve idari kadrosuna teşekkürü borç bilirim.

## GİRİŞ

Çalışmada Covid-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin seyahat tercihleri ile koronafobi düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiş, 501 tüketiciden anket yöntemi kullanılarak veriler toplanmış, SPSS paket programı ile veriler analiz edilmiştir.

Araştırma üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde tüketici-seyahat ve tüketicilerin seyahat tercihleri kavramları incelenmiş, tüketicilerin seyahat tercihlerinin tarihsel gelişimleri irdelenmiştir. Dünya’da ve Türkiye’de seyahat kavramları literatür kısmında yer alarak tüketicilerin seyahat tercihlerine etki eden psikolojik, ekonomik, toplumsal, siyasal ve son dönemlerde ortaya çıkan Covid-19 virüsünün pandemik etkilerine vurgular yapılmıştır.

Araştırmanın ikinci bölümünde ise pandemi kavramı ile koronafobi kavramları ayrı ayrı incelenmiştir. İnsanlık tarihi boyunca ortaya çıkan pandemiler, epidemiler ve salgın hastalıklar ile ilgili literatür çalışmaları gerçekleştirilmiş daha sonrasında “Yüzyılın Salgını” olarak nitelendirilen Covid-19 ve devamında ortaya çıkan koronafobi tanımlamaları ele alınmıştır.

Araştırmanın üçüncü bölümünde ise tüketicilerin seyahat tercihleri ile koronafobi düzeyleri arasındaki ilişki Covid-19 pandemisi çerçevesinde incelenmiş, anket yöntemi ile veriler toplanmış ve analiz edilmiştir. Bu bölümde araştırmanın metodolojisi ve bulguları üzerinde yoğunlaşmış ve analizler doğrultusunda oluşan tablolar geliştirilen hipotezler doğrultusunda yorumlanmıştır.

Son olarak sonuç bölümünde ise araştırma kapsamında elde edilen bulgular yorumlanmış ve bu alanda çalışma gerçekleştirecek olan akademisyen, araştırmacı ve ilgili kişilere önerilerde bulunulmuştur.

# BİRİNCİ BÖLÜM

## TÜKETİCİ-SEYAHAT KAVRAMI VE TÜKETİCİLERİN SEYAHAT TERCİHLERİ

### 1.1. Tüketici-Seyahat Kavramı

Son yıllarda radyo, televizyon, internet ve özellikle sosyal medya platformları sayesinde seyahat kelimesi ile sıklıkla karşı karşıya gelinmektedir. Bu farkındalıkla seyahat kelimesinin insan yaşantısında büyük bir yer kapladığı ve önemli bir kavram olduğu da dikkatlerden kaçmamaktadır. İnsanlar bu kavram sayesinde yeni yerleri keşfederken farklı kültürlerdeki bireylerle de tanışarak yeni deneyimler elde etme şansına sahip olmaktadır. Çalışmanın bu bölümünde tüketici-seyahat kavramı, tarihsel gelişimi aktarılacak ve aynı zamanda tüketicilerin seyahat tercihlerine etki eden etmenler ile birlikte Dünya’da ve Türkiye’de seyahat konusu da detaylı bir şekilde ele alınacaktır.

### 1.2. Tüketici-Seyahat Kavramının Tarihsel Gelişimi

İnsanlığın varoluşundan beri sürekli yer değiştirdiği yeni yerler keşfettiği tarih boyunca bilinmektedir. Ancak sanayinin ilerlemesi sonucunda ulaşım ağlarının gelişmesi, insanların daha fazla tüketmeye ihtiyaç duyması, gelirlerinin ve refah seviyelerinin artması ve bunlarla doğru orantılı olarak hayat kalite standartlarının iyileşmesi gibi çeşitli etmenler seyahati farklı bir noktaya getirmiştir. Bu durum insanların sanayi devrimi öncesi dönemde yapmış oldukları ticari, dini veya askeri seyahatlerden farklı bir noktadadır (Erol, 2003, s.1).

Geçmiş çağlarda insanoğlu hayat şartlarının zorlaması sebebiyle göç etmek zorunda kalmıştır. Bu göçler daha sonraları ise avlanma, barınma veya savaşlardan kaçma gibi farklı etmenlerin de etkisiyle sıklaşmış ve insanoğlu geçmiş çağlarda seyahate zorlanmıştır. Gerçekleşen bu seyahatleri etkileyen etmenlerden de anlaşılacağı üzere tüm bu süreç zorunluluk neticesiyle oluşmuştur. Özellikle 1950’li yıllardan sonra seyahat kavramı devşirilerek turizm kavramıyla beraber anılmaya başlanmıştır. Seyahat 19. yy sonlarına gelindiğinde, sürekli güncellenen sosyo-kültürel bir sektör gibi gözükse de insanoğlunun tarih sahnesine çıkışından itibaren barınma,

avlanma, gezme-görme, dini veya toplumsal etkinliklerde bulunma gibi amaçlarla yapılmıştır (Başol, 2012, s.351).

İnsanlar tarih boyunca tüketme, barınma ve inanma gibi kavramlara ihtiyaç duymuşlardır. Bunların neticesinde sürekli olarak ticari, dini ve birçok nedenle buldukları konumdan başka konumlara seyahat etmişlerdir. Sanayileşme ile birlikte nüfus yoğunluğun belirli alanlara sıkışması, tüketicilerin gelir ve refah düzeylerinin artması, bireysel ve toplu ulaşım alanlarında yaşanan gelişmeler neticesinde toplumun her kesimindeki insanların yeni yerler ve yeni bölgeler keşfetmeye olan meraklarını giderme imkanı ortaya çıkmıştır. Böylece seyahat kavramı insanoğlunun varoluşundan beri en aktif dönemini yaşamaya başlamıştır. Günümüz teknolojisi ile bakılacak olursa, bir kıtadan diğer bir kıtaya ne sebeple olursa olsun hava araçları ile saatlerle ifade edilebilecek kadar çok kısa sürede seyahat edilebilmesi, seyahat kavramının zirve noktasına ulaştığının çok açık bir göstergesidir (Kozak, 2012, s.39).

Tüketici kavramına değinilecek olursa, “tüketici, kişisel arzu, istek ve ihtiyaçları için pazarlama bileşenlerini satın alan veya satın alma kapasitesinde olan gerçek bir kişidir.” Mark O’Neil müşterilerine “aile” demektedir. Onun için müşteri “Her hafta çocuğunu da alıp dükkana sadece bir küçük cıvata alma bahanesiyle de olsa sohbet etmek için düzenli olarak uğrayan kişidir” (Hill ve Riffkin, 2001, s.55-56).

Tüketiciler yalnızca tedarik ettiği ürün ya da hizmeti tüketen bir varlık değildir. Aynı zamanda sosyal ve ekonomik kontrolünü elinde tutan bir varlıktır. “Tüketim ünitesinden çok, ekonomik bir ünite olarak tüketici bireysel veya ailenin ihtiyaçlarını karşılamak üzere, satın alma davranışında bulunan ve satın alma gücü olan gerçek kişidir” (Denli, 2007, s.3). “Tüketici, bir ürünü veya hizmeti piyasada yer alan bir işletmeden isteyip satın alan ve tüketen kişi olarak adlandırılır” (Terkan, 2011, s.301).

“Tüketicilerin incelenmesi, demografik (nüfusun dağılımı, cinsiyet, yas, eğitim, meslek vb. gibi) açıdan yapılabileceği gibi, ekonomik (gelir, gelir dağılımı, krediler, harcama modeli vb. gibi) olarak da yapılabilir. Gerek demografik, gerekse ekonomik incelemeler, pazar yerinde tüketicinin davranışını açıklamaya yetmemekte ve dikkatleri davranış biçiminin incelenmesine yöneltmektedir” (Öztürk, 2006, s.50).

Tüketici kavramı her geçen gün daha da önem kazanmaktadır. Özellikle sanayileşmenin hızla gelişmesi ve üretimin hızının artmasından sonra tüketici

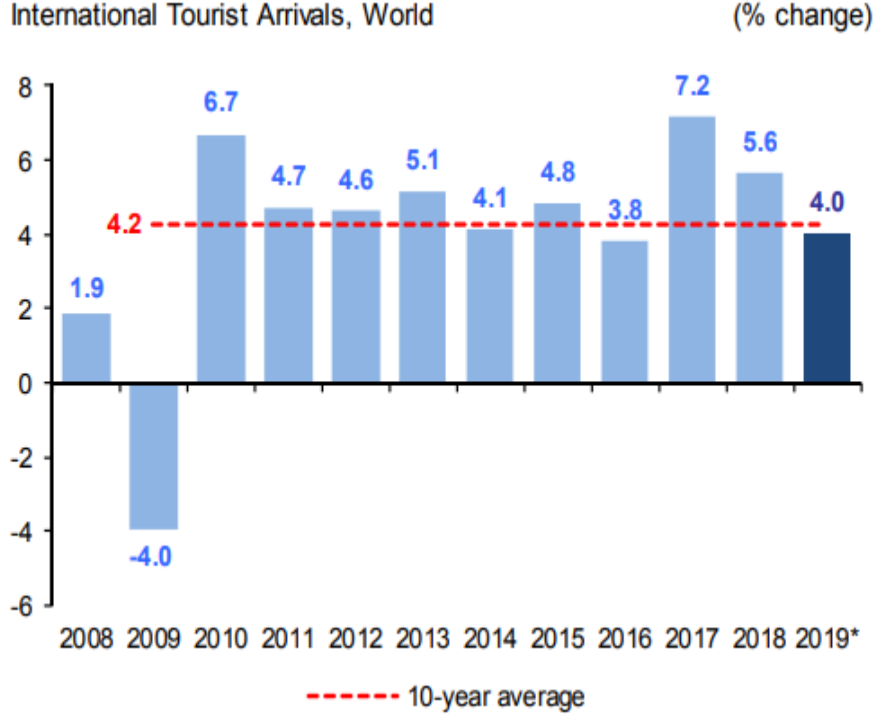
kavramının bilimsel olarak literatürde kendine yer edinmiş ve günümüzde çok daha güçlü bir kavram haline gelmiştir. Tüketici bu sürecin içerisinde artık daha aktif olan ve üretilen malların seçiminde rol oynayan önemli bir karar veren olarak karşımıza çıkmaktadır (Hill ve Riffkin, 2001, s.55-56).

### **1.3. Dünya’da ve Türkiye’de Seyahat**

Dünyanın küreselleşmesi, ticaret hacimlerinin artışı ve tüketim ihtiyaçlarının fazlaşması ile birlikte seyahat, küreselleşmeden en çok etkilenen alanlardan biri olarak ortaya çıkmaktadır. Özellikle küreselleşmenin dikkat çeken en önemli sonuçlarından olan seyahat sayesinde, uluslararası turizm de yükselişe geçmiştir. Seyahat ve Turizm sektörü küreselleşme ile en çok gelişme kaydeden sektörler olarak ortaya çıkmaktadır (Yavuz ve Karabağ, 2009 s.114).

20. yy başlarında küreselleşmenin bir sonucu olarak ülke sınırlarının kaldırılmasının gündeme gelmesi, uluslararası yatırım politikalarının geliştirilmesi ve yaygınlaşması, özellikle sosyal medya platformlarının aktif olarak kullanılması ile farklı kültürlerle sahip bireylerin birbirlerini tanınması, keşfetmesi uluslararası turizmde ve uluslararası seyahatleşmelerin gelişmesinde büyük rol oynamıştır (Çeken vd., 2009, s.26).

Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü’nün (UNWTO), 2019 yılının ilk yarısında yayınlamış olduğu verilere göre uluslararası seyahat eden insan sayısı, 2018 yılına ait aynı dönem verilerine göre %4 gibi bir oranda büyüdüğü görülmektedir. Bununla birlikte, 2019 yılında 2018’e göre 30 milyon daha fazla kişi seyahat etmiştir. Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü, 671 milyon uluslararası turistin seyahat ettiğini belirtmiştir (Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü, [UNWTO], 2020).



**Grafik-1** : UNWTO Dünya’da uluslararası seyahat 10 yıllık değişim

**Kaynak** : UNWTO, “World Tourism Barometer”, *World Tourism Organization*, 2019, s.3

Grafik-1 incelendiğinde özellikle 2017-2018 ve 2018-2019 yıllarının ilk yarısındaki Uluslararası Turist Varışları’nın dünya genelinde ve diğer bölgelerle karşılaştırılmasının yapıldığı görülmektedir. 23. Dünya Turizm Örgütü Genel Kurulu’nda yayınlanan 2019 UNWTO Dünya Turizm Barometresi’ne göre, Uluslararası turist sayısının 2018’in aynı dönemine göre Ocak ayından Haziran 2019’a kadar %4 büyüdüğü bildirilmektedir. Büyümenin, Orta Doğu’da (% + 8) ve Asya ve Pasifik’te (% + 6) oranlarında olduğu söylenmiştir. Avrupa’da uluslararası girişler % 4 artarken, Afrika (% + 3) ve Amerika (% + 2) oranlarında büyüme kaydedildiği ifade edilmiştir (UNWTO, 2020).

**Tablo-1:** Dünya Turizm Örgütü 2019 Mayıs Barometresi

Sıralama	Ülkeler	2018	2017	2016
1	Fransa	-	86,9	82,6
2	İspanya	82,2	81,8	75,3
3	Amerika	-	76,9	76,4
4	Çin	62,9	60,7	59,3
5	İtalya	62,1	58,3	52,4
6	Türkiye	45,8	38,6	30,3
7	Meksika	41,4	39,3	35,1
8	Almanya	38,9	37,5	35,0
9	Tayland	38,3	35,4	29,9
10	İngiltere	-	37,7	34,4

**Kaynak :** (Aydın, 2020, s.7)

Tablo-1’de UNWTO açısından ülkelere göre gelen turist sayısı ve Dünya sıralaması yer almaktadır. Gelen turist sayısına göre Türkiye, Dünya sıralamasında 6. sırada bulunmaktadır.

#### **1.4. Tüketicilerin Seyahat Tercihlerine Etki Eden Etmenler**

Tarih boyunca kişilerin seyahat etmelerine etki eden etmenler olmuştur. Geçmişte avlanma, barınma veya savaştan kaçma gibi etmenler etki ederken, günümüzde ise küreselleşmenin de etkisiyle kişilerin talep ve ihtiyaçlarına göre seyahat tercihleri belirlenebileceği gibi daha farklı etmenlerin de olabileceği gözlemlenmiştir (Merdan ve Okuroğlu, 2016, s.962). Nitekim 2019 yılının son günlerinde Çin’in Wuhan kentinde ortaya çıkan Covid-19 pandemisi buna en güncel örneklerden biridir. Kişilerin seyahat tercihlerini etkileyen etmenlerin çokluğu bu etmenlerin ortaya çıkış tespitlerinin incelenmesini de zorlaştırmaktadır

Tüketicilerin davranışları işletmelerin satış hedeflerini ve satış politikalarını belirleyen faktörler arasında yerini almaktadır. İşletmeler, tüketicilerin ihtiyaçları doğrultusunda ürün veya hizmetlerini geliştirmekte ve tüketiciye sunmaktadırlar (Turğut vd., 2020, s.271). İşletmelerin bu politikaları tüketicilerin ürün ya da hizmeti tedarik etme, satın

alma gibi eylemlerinde farklılıklara yol açmaktadır. Bu farklılıkların temelinde tüketicilerin ekonomik, bireysel ve sosyal durumları bulunmaktadır (Fettahlıoğlu, 2008, s.21).

Tüketici davranışlarını bütün yönleriyle tanımlayabilen bir model bulunmamaktadır. Ancak bütün modeller tüketici davranışlarının çeşitli bireysel ve çevresel faktörlerden etkilendiğini ortaya koymaktadırlar. Bunun nedenlerini şu şekilde ifade etmek mümkündür (Temel, 2006, s.51):

- “Tüketici davranışı, bir insan davranışı olduğu için insanı etkileyen her faktör, onun satın alma davranışını da etkilemektedir,
- Tüketici davranışı bir süreç halinde gerçekteştiğinden bu süreç ister istemez iç ve dış faktörlerden etkilenmektedir,
- İnsanlar doğal ve toplumsal çevreye uyum gösterebilmek için ihtiyaçlarını karşılayan ürün ya da hizmetleri satın alırlar. Bu çevrede değişikliklerin olması tüketicinin satın alma davranışını da etkilemektedir,
- Satın alma bir amacı gerçekteştirmek içindir. Kişilerin amacı ise her zaman çevresindeki kişilerle uyuşmayabilir. Bu da kişinin amacını sınırlayarak satın alma davranışını etkilemektedir.”

Kişilerin seyahat tercihlerine etki eden etmenleri beş ana başlık altında incelenmesi bu konuda araştırma yapan araştırmacılar tarafından kabul görmüştür (Akyurt, 2008, s.62). Ancak son dönemlerde ortaya çıkan veya çıkabilecek olan salgın hastalıklar göstermektedir ki literatüre yeni başlıklar eklenmesi gerekmektedir. Genel olarak kişilerin seyahat tercihlerini etki eden etmenleri; psikolojik etmenler, ekonomik etmenler, siyasi etmenler, toplumsal etmenler ve diğer etmenler olarak ifade etmek mümkündür. İçerik olarak psikolojik etmenler daha çok tüketicilerin seyahat edecekleri bölgeye olan kültürel uzaklıkları, dini inançları, zevk ve alışkanlıkları olarak betimlenirken; ekonomik unsurlarda ise tüketicilerin sosyo-ekonomik yapıları, gelir ve refah düzeyleri veya meslekleri gibi kavramlar ile betimlenmektedir. Siyasi ve hukuki etmenler seyahat tercihinde bulunulan bölgenin daha çok refah ve politik durumu açısından incelense de gümrüklerde yaşanabilecek sorunlar, vize serbestliği gibi kavramlarla da ifade edilebilir. Toplumsal etmenler ise tüketicinin seyahat edeceği bölgenin dili, dini, aile yapısı, konaklama ve şehirleşme imkanı olarak tanımlanabilmektedir. Diğer etmenler ise bu dört ana başlığın aynı anda senkron bir



şekilde karşılaşılmaması ile tanımlanabiliyor iken son dönemlerde dünya genelinde yaşanan Covid-19 pandemisi diğer etmenlerin içerisinde sağlık faktörünü de eklemiştir (Gössling, 2020, s.8).

#### **1.4.1. Psikolojik Etmenler**

Psikolojik etmenler tüketicilerin seyahat tercihlerini etkileyen en önemli etmenler arasında ilk sırada yerini almaktadır. Tüketiciler seyahat taleplerinin artması ya da azalması doğrudan psikolojik etmenle ilişkilidir. Her ne kadar ekonomik etmenin ilk sırada yer aldığı düşünülse de, tüketici psikolojik olarak seyahate hazır değilse ekonomik gücün etkisi neredeyse olmamaktadır. Tüketiciler yaptıkları ya da yapacakları harcamaların karşılığını almak istediklerinden yaptıkları seyahat tercihlerinde, psikolojik olarak doyuma ulaşmak istemektedirler. 20 yy.sonları ve 21 yy.başlarında özellikle ulaşım ve iletişim ağının hızla gelişmesi, tüketicilerin seyahat tercihlerini sıklaştırmış ve bu gelişme neticesinde tüketicilerin seyahatlerinde psikolojik olarak doyuma ulaşmalarında ve tekrar seyahat için aynı ya da farklı bölgeleri tercih etmelerinde, psikolojik faktörlere göre pazarlama stratejileri geliştirilmesi durumu ortaya çıkmıştır. Psikolojik olarak doyuma ulaşan tüketicilerin aynı bölgelere tekrar seyahat etmeleri oldukça yüksek olasılık olarak görülmektedir (Akyurt, 2008, s.62).

Tüketicilerin seyahat tercihleri özellikle psikolojik açıdan sürekli gelişme ve genişleme eğilimi göstermektedir. Bu gelişmede tüketicilerin kişisel bazda seyahat planlamalarında tercih ettikleri yerler ile ilgili motivasyonlarının, kültürel bağlarının ya da kültürel uzaklıklarının, tüketicilerin kişilik yapılarının, zevk ve alışkanlıklarının önemli olduğu görülmektedir (Kozak, 2012, s.83-84).

#### **1.4.2. Ekonomik Etmenler**

Tüketicilerin seyahat tercihlerini belirleyen ve doğrudan etkileyen en önemli etmenlerde bir diğeri de ekonomik etmenler ya da farklı bir deyişle mali etmenlerdir. Ekonomik etmenleri de doğrudan etkileyen alt unsurlar bulunmaktadır. Bu unsurlar sıralanacak olursa; kişisel gelir düzeyleri, seyahat tercihinde bulunulan bölgenin beslenme-barınma gibi ihtiyaçlar açısından uygun fiyatlı olması, seyahat edilecek bölgeye olan ulaşım fiyatları ve tercih edilen bölgenin ekonomik özellikleri gibi

unsurlardır. Bu unsurlardan tüketicilerin seyahat tercihlerini en çok etkileyenler ise fiyat-gelir düzeyi ve ekonomik uzaklıktır (Cemalcılar, 1986, s.55).

Fiyat-Gelir Düzeyi tüketicilerin seyahat tercihlerinde öne çıkan en temel unsurlardandır. Seyahat tercihinde alınacak olan hizmetin en temelinde fiyat-gelir düzeyine bakılmaktadır. Bu etmen kişilerin gelir düzeyleri ve psikolojik beklentileri ile doğru orantılıdır. Örneğin; tüketiciler doğal yaşamlarındaki hizmetlere daha az ya da fazla bütçe ayırabilmek adına daha ekonomik ya da pahalı ve aynı zamanda psikolojik olarak daha fazla doyuma ulaşabilecekleri seyahat planlamaları yapmaktadırlar. Bu durumda seyahat tercihlerinde tamamlayıcı hizmetlerin önemi belirgin bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Uçak biletlerinde yapılabilecek bir iskonto seyahat tercihlerinde ve turizm talebinde artışa yol açabileceği gibi uçak biletlerinde yaşanabilecek bir artış seyahat tercihlerinde ve turizm talebinde azalmaya neden olacak tamamlayıcı etmenlerdendir. Tüketicilerin seyahatlerini etkileyebilecek bir diğer ekonomik etmen ise seyahatte bulunacakları ülkelerin döviz kurlarıdır. Tüketici seyahatte bulunacağı ülkeyi ziyaret etmeden önce kendi ülkesindeki döviz kuru ile seyahat edeceği ülkenin döviz kurlarını karşılaştırmaktadır. Bu durum tercih edeceği hizmetlerle ilgili bir maliyet hesabı yapabilmesine olanak sunmaktadır. Bu maliyet hesabı; daha farklı varyasyonlarla seyahat planlaması yapılmasına, hem ekonomik hem de psikolojik olarak doyuma ulaşılacak bir seyahat tercihi ortaya konmasına neden olacaktır (Kozak, 2012, s.79).

Tüketicilerin fiyat-gelir düzeylerindeki doğrusal orantı gelir düzeyleri açısından ele alındığında gelir düzeylerinin artış eğilimi göstermesi ile de doğru orantılıdır. Yapılan araştırmalar göstermiştir ki tüketicilerin ekonomik refahları ve gelir düzeylerinin artış göstermesi, seyahat tercihleri ve turizm taleplerini doğrudan etkilemektedir (Şen Demir ve Kozak, 2013, s. 85). Bu ekonomik refah seviyesindeki artış, tüketicilerin daha kaliteli, pahalı ya da daha lüks seyahat planlamaları yaptıklarını gösterdiği gibi ekonomik refahtaki düşüş de daha uygun bir seyahat planlaması yaptıklarını göstermektedir. Örneğin; tüketicinin gelir düzeyi arttığında daha pahalı ülke ya da bölgelerde, daha lüks seyahat ve konaklamaları tercih edebilmektedir. Fakat tüketicinin gelir düzeyindeki düşüş, daha yakın bölgelerde daha uygun seyahat ve konaklama koşullarında planlama yapmasına, aynı zamanda seyahat ve konaklama süresini de daha kısa tutmasına, tercih edilen ulaşım türünün daha uygun türlerden tercih edilmesine sebep olmaktadır (Yaylalı ve Dilek, 2017, s.82-83).

Tüketicilerin seyahat tercihlerini etkileyen ekonomik etmenlerden bir diğeri ise ekonomik uzaklıktır. Tüketici seyahat planlaması yaptığı bölgeye en kısa sürede ulaşmak ve en ekonomik ulaşım maliyetine sahip olmak istemektedir. Bu aynı zamanda tüketiciye hem maddi açıdan kazanç sağlayacağı gibi hem de zaman kazancı sağlamaktadır. Son yıllarda özellikle ulaşım ağlarının hızla gelişmesi, küreselleşme ile birlikte sınırların kaldırılması gibi uygulamalar ekonomik uzaklık olumsuzluklarını ortadan kaldırmaya başlamıştır. Turizm acentalarının yapmış olduğu tur organizasyonları, ekonomik açıdan seyahat tercihleri arasında yer almayacak ülkelerin bile seyahat tercih listelerine alınmasında önemli rol oynamıştır. Bu organizasyonlar neticesinde ulaşım harcanan zaman ve ödenen bedel düşüş göstermiştir. Dünyada tüm bu olumlu gelişmeler olurken, seyahat tercihlerinde uzak konumda kalan bazı ülkeler, özellikle Güney Amerika'da bulunan ülkeler, halen ekonomik uzaklığın oluşturduğu olumsuzlukları yaşamaktadırlar (Kozak, 2012, s.83).

### **1.4.3. Toplumsal Etmenler**

Tüketicilerin seyahat tercihlerini etkileyen diğeri bir etmen ise toplumsal etmenlerdir. Özellikle tüketicinin eğitim düzeyi, hayata bakış açısı, bulunduğu kültür, ayırabileceği boş zaman ve yaşam biçimi toplumsal etmenleri oluşturan unsurlardan bazılarıdır (Odabaşı, Barış, 2002, s.245-246).

Tüketicilerin davranışları kapsamlı bir şekilde incelendiğinde toplumdaki rolleri, aile ve çevrelerinin statüleri, mevcut gruplaşmaları gibi bir çok sosyal ve toplumsal faktörden etkilenmektedir. Tüketicilerin satın alma veya ürün-hizmet tedarik etme süreçlerinde; çevresel grupları, statüleri ve aile yaşantıları büyük önem taşımaktadır. Tüketiciler; çevrelerindeki alışkanlıklardan, pazarlama stratejilerinden ve ürün-hizmet tedarik hizmetlerinden doğrudan etkilenmektedirler. Örneğin; tüketicinin çevresinden ya da ailesinden birinin aldığı ürün veya hizmetle doğal reklam yapma şansı yakalayan işletmeler, mevcut toplumsal etmenleri de kullanarak diğeri tüketicilere ürün ya da hizmetlerini tanıtılmakta ve böylelikle yeni müşterilere ulaşabilmektedirler. Tüketicilerin ürün ya da hizmet alımlarında din, dil, ırk kavramları da önemli yer kaplamaktadır. Hristiyan bir tüketicinin Noel gibi Hristiyanlık açısından kutsal bir günde ürün veya hizmet alımı ile Müslüman bir tüketicinin aynı gündeki ürün veya hizmet alımı büyük farklılıklar göstermektedir. Tüm bu etmenler doğrudan tüketicinin bulunduğu toplumsal yapılardan kaynaklanmaktadır. Yine aynı çerçevede

incelendiğinde, tüketicilerin bağlı oldukları mevcut referans grupları da ön plana çıkmaktadır. Bu referans grupları; tüketicinin sosyal sınıflarını da belirleyen önemli unsurlardandır. Tüketicinin değer yargılarının, aile yaşantısının veya sosyal çevresinin etkileşimi ile oluşan bu referans grupları, mevcut bir ürün ya da hizmet satın alınıp alınmaması ile ilgili tüketiciyi motive edebilmektedir. Örneğin; Amerika Birleşik Devletleri'nin Ortadoğu'daki siyasi politikaları ve bölgede gösterdiği refleksler doğrultusunda bazı tüketici gruplarının Amerikan ürünlerini boykot ettikleri gözlemlenmiştir. Bu tarz durumlar için işletmeler zaman zaman o bölgeden yatırımcıları kendi bünyelerinde barındırarak, hem müşteri portföyünü sabit tutmuş hem de genişletmeye çalışmıştır (Saticı, 2000, s.5).

Tüketicilerin bu tarz davranışlarına ya da refleks gruplarının bu tip tepkilerine önlem olarak, tüketiciye dokunan ve pazarlanan ürün ya da hizmeti global anlamda pazarlayan reklam firmaları sayesinde farklı kültüre sahip farklı dine, dile ve ırka sahip tüketicilere ulaşım hedeflenmiştir. Bu tarz reklamların özellikle farklı kültürlerden farklı tüketici toplumlarının oluşmalarında büyük rol sahibi olduğunda göz ardı edilmemelidir (Durmaz vd., 2011, s.119).

Toplumsal etmenleri tek bir başlık altında toplamak mümkün değildir. Bu nedenle toplumsal etmenler de kendi içerisinde belirli ana hatlara ayrılmaktadırlar. Bunlardan bir kaçını sıralanacak olursa; sosyal sınıf, aile, demografik yapı, tüketici cinsiyeti, tüketici eğitimi, toplumsal statü şeklindedir (Karabulut, 1989, s.81).

Sosyal sınıf tüketici davranışlarında ürün veya hizmet alımında ekonomik unsurlarla birlikte ortaya çıkmaktadır. Tüketicinin alt-orta-üst gibi gelir düzeylerine sahip olması ekonomik açıdan sosyal sınıfını, tüketicinin eğitim düzeyi de kültürel açıdan sosyal sınıfını belirlemektedir. Yine aynı şekilde yaş, cinsiyeti gibi kavramlarda sosyal sınıflarda önemli ana hatlardandır (Örücü ve Tavşancı, 2001, s.2).

Yaş, cinsiyet, eğitim gibi demografik etmenler de toplumsal etmenler başlığı altında incelenmektedir. Aynı ya da farklı tip özelliklere sahip olan tüketicilere de ulaşmak için işletmeler farklı varyasyonlar ile tüketicilerin karşısına çıkmakta ve ürünlerini pazarlama stratejilerini geliştirmektedirler. Tüketicinin ailesi, arkadaş çevresi gibi etmen gruplardan da etkilenmesi oldukça doğaldır. Bu nedenle tüketicilerin ürün ya da hizmeti tedarik etme sürecinde aile ve arkadaş çevresi tarafından güdülenmesi, işletmeler tarafından bilinmekte ve belirli kampanyalar ile bu satın alma işlemi teşvik

edilmektedir. Örneğin; mevcut bir ürünün satın alma işlemi gerçekleştirildiğinde ikinci veya üçüncü ürünlerin belirli oranlarda indirimli sunulması, ihtiyaç olmamasına rağmen o ürünün satın alınma duygusunun güdülenmesine sebep olabilmektedir. Özellikle son dönemlerde sosyal medya iletişiminin yaygınlaşması ile birlikte işletmeler daha çok genç tüketicileri ve ergenlik çağındaki bireyleri hedef kitleleri olarak belirlemişlerdir. Bunun yanı sıra seyahat planlaması yapan tüketicilerin seyahat tercihlerini etkileyecek diğer toplumsal etmenlerden bazıları da; aile etmeni, dil etmeni, siyasal düzen, konaklama ve kentleşme şeklinde sıralanabilmektedir (Olahı ve Timur, 1988, s.208).

#### **1.4.4. Siyasi ve Hukuki Etmenler**

Tüketicilerin seyahat tercihlerini etkileyen en önemli etmenlerden biri de siyasi ve hukuki etmenlerdir. Seyahat tercih ve planlamasının yapıldığı ülke veya bölgedeki politik istikrarsızlıklar, tüketicilerin seyahat tercihlerini doğrudan etkilediği gibi bölgede bulunan savaş, terör, vize ve gümrük sınırlamaları da bu planlamaları etkileyen unsurlar arasında yerlerini almaktadır. Son yıllarda özellikle yasal engeller, gümrük sınırlamaları, turizm sigorta poliçelerindeki artış ve seyahat planlaması öncesi vize durumu ortaya çıkan olumsuzluklar şeklinde sıralanabilmektedir. Bu tip olumsuzlukların meydana gelmesi tüketicilerin seyahat tercihlerini psikolojik ve ekonomik etmenlerden sonra doğrudan etkileyen en önemli etmen olarak görülmektedir (Kozak, 2012, s.84).

#### **1.4.5. Diğer Etmenler**

Tüketicilerin seyahat tercihlerini etkileyen; psikolojik, ekonomik, toplumsal ile siyasi ve ekonomik etmenler dışındaki etmenler diğer etmenler olarak nitelendirilebilmektedir. Bu etmenler genellikle reklam-tanıtım, seyahat farkındalığı gibi alt unsurlar olarak ortaya çıkmaktadır (Kozak, 2012, s.84).

2019 yılının aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan Covid-19 hastalığının çok kısa zamanda tüm dünyayı etkisi altına alarak küresel bir salgına dönüşmesi, 2020 yılı içerisinde tüketicilerin seyahat tercihlerini doğrudan etkileyen diğer etmenlerden biri olarak görülmüştür (Gössling, 2020, s.3-8). Bu salgın ile birlikte

tüketicilerin seyahat tercihlerine etki eden etmenlere sağlık etmeni başlıklı bir etmen daha literatüre girmiştir (Gössling, 2020, s.3-8).

Özellikle Covid-19 virüsünün çok kısa sürede küresel bir salgına dönüşmesi turizm sektörünü doğrudan etkilemiştir. Neredeyse dünya üzerinde bulunan bir çok ülke sınır kapılarını kapatmış, yurtdışı uçuşlarını askıya almış, yurtiçi uçuşlarını ise minimum seviyeye indirgeyerek seyahat engelleri getirmiştir. İnsandan insana solunum yoluyla kolayca bulaşabilen Covid-19'a karşı önlem Dünya Sağlık Örgütü tarafından maske ve sosyal mesafe olarak belirtilmiştir. Maske ve sosyal mesafe insanların mümkün olduğunca toplumdan izole olmalarını sağladığından bir çok seyahat planlaması ve rezervasyon iptal edilmiştir (Acar, 2020, s.13)

Dünya nüfusunun %90'dan fazlasını etkileyen bu küresel salgın II. Dünya Savaşı'ndan bu yana yalnızca bölgesel ve küresel turizmin değil küresel ekonominin de ciddi bir şekilde zarar görmesine sebebiyet vermektedir. Seyahat yasakları, sokağa çıkma yasakları, halka açık alanda gerçekleştirilen aktivite ya da toplantıların ülkeler tarafından yasaklanması ve bir çok geniş çaplı kısıtlamalar neticesinde turizm sektörü doğrudan etkilenmiş ve 2020 yılının Mart ayı itibariyle turizm sektörü neredeyse durma noktasına gelmiştir (Gössling, 2020, s.3-8).

Covid-19 pandemisi nedeniyle tüketici satın alma davranışlarında belirli farklılıklar ve beklenmeyen davranışlar da ortaya çıkmıştır. Pandemi nedeniyle tüketicilerin yeme-içme gibi temel ihtiyaç oluşturan ürün ve hizmetlere talebi artış göstermiş bu süreçte üretimin de belirli dönemler durması nedeniyle bu talebin küresel çapta karşılanması zaman zaman zorluklara sebebiyet vermiştir. Yine pandemi ile birlikte dezenfektan, maske gibi ürünler, temel ihtiyaç kategorisine girmemesine rağmen, bu tip ürünler kişisel temel ihtiyaçlar listesine eklenmiş ve pandeminin ilk dönemlerinde bu ihtiyaçların da karşılanması oldukça zorlaşmıştır (Uluslararası Taşımacılık ve Lojistik Hizmet Üretenleri Derneği [UTİKAD], 2020).

Tüketicilerin satın alma tercihlerini etkileyen bir diğer etmen de pandemi nedeniyle gerçekleşen ve hiçbir işletmenin hazır olmadığı karantina uygulamasıdır. Karantina dönemlerinde tüm dünya çapında sokağa çıkma yasaklarının uygulanması nedeniyle işletmelerin bir çoğu zorunluluk sebebiyle ürün satışına ara vermiştir. Bu belirsizlik içerisinde tüketiciler ihtiyaçları olmamasına rağmen bir çok ürüne karşı aşırı

talep göstermiş ve işletmelerin üretimlerinin de kısıtlı olması sebebiyle bir çok ürün tedariginde aksaklıklar gözlemlenmiştir (UTİKAD, 2020).

Tüketicilerin satın alma tercihlerini etkileyen bir diğer sebep de küresel açıdan ülkeler arası ulaşımın kısıtlanmasıdır. Ulaşımın kısıtlanması mevcut üretilen ürünlerin ithalat ve ihracatında önemli bir yere sahip olan lojistik sektörünü de durma noktasına getirmiş ve bu sektörün durma noktasına gelmesi tüketicide endişeye yol açarak, ihtiyaçları olmamasına karşın neredeyse her ürüne ihtiyaç varmış gibi bir tüketici güdüsü ile işletmeler karşı karşıya kalmıştır. Kısa süre içerisinde küresel lojistik desteğin sağlanması ile tüketicilerin ürünlere ulaşması bu sorunu da ortadan kaldırmıştır (UTİKAD, 2020).

Tüketicilerin Covid-19 pandemisi sürecinde seyahat tercihlerini etkileyebilecek son bir etmen olarak “infodemi” kavramından bahsedilebilir. Covid-19 salgını sürecinde sosyal medya araçlarının çok daha aktif bir şekilde kullanıldığı gözlemlenmiştir. Pandemi nedeni ile insanların sokağa çıkma kısıtlamaları sürecinde evlerinde bulunmaları ve aktif iş yaşantılarına evlerinde devam etmeleri, sosyal medyaya daha fazla vakit ayırmalarına neden olmuştur (Cinelli vd., 2020, s.1-2). İnsanlar pandemi sürecinde, sosyal medya aracılığı ile özellikle Covid-19 ile ilgili bilgi, belge, haber ve duyurulara daha kısa sürede ulaşmıştır. Sosyal medyada gerek Covid-19 ile ilgili gerekse farklı bir konu ile ilgili bilgi, belge, haber ve duyuruların doğru olanları olabileceği gibi yanlış olanlarının da olması kaçınılmazdır. Sosyal medyada yayılan yanlış bilgiler bilgi kirliliğine neden olmaktadır. Zaman zaman insanların yanlış yönlendirilmesi, yanlış tedavilere maruz kalması, yanlış haberler ile kaosa yönlendirilmesi gibi etmenlere neden olmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü bu bilgi kirliliğine “Infodemi” adını vermektedir. (WHO, 2020g).

Infodemi kavramı information “bilgi” kelimesi ile pandemi kelimesinin birleştirilmesinden türeyen bir kavramdır. Bu kavramın açılımı “bilgi hastalıkları” ve “bilgi kirliliğinin yayılımı” gibi terimler ile ifade edilmektedir (WHO, 2020g). Özellikle Dünya Sağlık Örgütü’nün Şubat 2020’de yapmış olduğu açıklamada “biz sadece bir pandemiyle değil aynı zamanda bir infodemiyle de savaşıyoruz” ifadesi, infodeminin tehlikeli bir teknolojik salgın olduğunun açık bir göstergesidir (Gölbaşı ve Metintaş, 2020, s.127). Covid-19 pandemisi sürecinde infodemik yayılımı da inceleyen Dünya Sağlık Örgütü, Nisan 2020’de infodemi kavramının tanımını

güncelleyerek “toplulukları panik ve korkuya sevk eden ve hastalıkla mücadeleyi güçleştirebilen” aynı zamanda “henüz belirli bir tedavisi veya aşısı olmayan, kolayca yayılan ve yeni ortaya çıkan bir bulaşıcı hastalık” ifadesi ile tanımlamıştır (WHO, 2020g).

Dünya Sağlık Örgütü’nün Covid-19 pandemisi sürecinde gerçekleştirmiş olduğu 1. İnfodemioloji Konferansı’nda İnfodemi kavramını yönetmede beş etken öne sürülmüştür. Bunlar ; (Gölbaşı ve Metintaş, 2020, s.131)

- Kanıtı Tanımlamak
- Bilimi ve Bilgiyi Kullanılabilir Hale Getirmek
- Pozitif Eylemi Yaygınlaştırmak ve Güçlendirmek
- Etkiyi Ölçmek
- Koordinasyon ve Yönetim’dir.

Covid-19 pandemisi infodemik açıdan değerlendirildiğinde bazı ülkelerin devlet başkanları tarafından yapılan açıklamalarda, özellikle salgının şiddeti, yayılımı ile ilgili verilerin araştırılması evresinde, uzmanların basit kişisel önlemler ile ilgili önerilerine dahi yer vermeyip herhangi bir olumsuzluğun yaşanma olasılığının olmadığı konusunda keskin bir tutum sergilemeleri, bilgi kirliliğine neden olan yanlış, eksik ya da hatalı bilgiler, infodeminin Covid-19 virüsünden daha tehlikeli bir boyuta ulaştığının en açık göstergesidir (Gölbaşı ve Metintaş, 2020, s.129-130).

Tüketicilerin seyahat tercihleri açısından infodeminin seyahat tercihlerini etkilediğini söylemek mümkündür. İnternette veya sosyal medyada yer alan bilgiler, tüketicilerin gerek şehir içinde gerekse şehirler arası ya da ülkeler arası hangi seyahat şeklinin sağlık açısından daha güvenli olduğu konusunda tercih yaparken kafalarının karışmasına neden olabilmektedir.



## İKİNCİ BÖLÜM

### PANDEMİ KAVRAMI VE KORONAFOBİ

#### 2.1. Pandemi Kavramı

Pandemi kavramı özellikle son dönemlerde Covid-19 salgını ile birlikte oldukça sık karşılaşılan kavramlardan biridir. Kavram olarak pandemi, dünya üzerindeki bir veya birkaç bölgede ortaya çıkan ve dünyaya yayılabilecek potansiyeli olan ya da yayılabilen salgın hastalıkların tümüne verilen genel bir isimdir (Parıldar, 2020, s.19). Pandemi kelimesi sözcük anlamı olarak eski Yunanca'da yer alan “pan” ve “demos” kelimelerinin birleşimi ve yeni kelime türetilmesi ile oluşmuş bir kavramdır (Parıldar, 2020, s.19). “Pan” halk ve bazı yazıtlarda insan kavramı iken, “demos” kelimesi ise veba salgını gibi anlamlarla ortaya çıkmaktadır. Veba ise bu kavramdan oldukça farklı bir kavram olarak, Arapça kökenli bir kelimedir. Ancak bu oluşan yeni kavram özellikle ortaçağ döneminde Avrupa nüfusunun neredeyse üçte birinin ölümü ile sonuçlanan “kara ölüm” ya da “kara veba” salgın hastalığı ile anılmış ve bu şekilde bu kavramla da özdeşleştirilmiştir. Fakat özellikle pandemi kavramı, salgın ve veba gibi kavramlar ile karıştırılmaktadır. Salgın yine eski Yunanca'dan literatüre giren “epi” kelimesi ile “demos” kelimelerinin birleşimi ile türetilmiştir. “Epi” kelimesi eski Yunanca yazıtların “birşeyin üzerine” anlamına gelirken “demos” kelimesi ise “insanlar” ya da “halk” anlamındadır. Farkedileceği üzere pandemi ve epidemiyi gibi kavramlar arasında belirgin farklar bulunmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, [WHO], 2020a; Dicker vd., 2012, s.1-4).

Uygarlıkların gelişmesi ile birlikte bir çok alanda olduğu gibi sağlık-tıp alanında da yeni gelişmeler ve yeni buluşlar ortaya çıkmıştır. Bu buluşlar neticesinde o dönem yaşanan bir çok hastalığın tedavisi de keşfedilmiş ve dönemine göre yeni yöntemler ile tedavi yöntemleri değiştirilmiştir. Bu gelişmeler neticesinde hastalıklara tanı koyma, doğru hastalığa doğru ilacı geliştirme ve kullanma gibi yeni yöntemler özellikle Antik Yunan uygarlığından kalma eserlerde ortaya çıkmıştır. Bu eserlerden en önemlisi ve en çok bilineni olan Homeros'un yazmış olduğu İlyada adlı eserde ilk kez “veba” kelimesi ile karşılaşılmıştır (Homeros çev. Erhan ve Meriçboyu (1993-s.11).

Sağlık-Tıp biliminde yaşanan gelişmelerin en önemlisi ise 19. yy başlarında mikroskobun icadı olarak bilinmektedir. Bu icat sayesinde daha önce keşfedilmesi mümkün olmayan mikroskobik canlıların mikroskop altında görülmesi ve keşfedilmesi mümkün olmuştur. Aynı dönemde, Pasteur'ün süt üzerinde yapmış olduğu çalışmalar sonucunda, bakteriler keşfedilmiştir. Yine 20. yy başlarında Robert Koch'un "tüberküloz" ve "kolera" basillerini tanımlaması ile artık literatüre mikrop kavramı da girmeye başlamış ve pandemiye neden olabilecek bir çok salgın hastalığın temelinde yatan mikropların keşfi tıp alanında önemli bir gelişme olarak kabul edilmiştir (WHO, 2020a).

İnsanların tarih sahnesine çıkışından sonra doğada bir çok hastalık keşfedilmiş ve bu hastalıkların bazıları salgın boyutunda neredeyse dünya üzerindeki bir çok bölgeyi etkisi altına almıştır. Bu hastalıkların hızlı ve durdurulamaz yayılışı, o dönemlerin sağlık-tıp alanının tam anlamıyla gelişmemiş olması yüzünden, dünya üzerinde bulunan bir çok insanın ölümüyle sonuçlanmıştır. Bunlardan en çok bilineni hala Avrupa ülkelerinin tarihlerinde kara bir leke ve trajik bir durum olan "kara veba" ya da "kara ölüm" olarak adlandırılan salgın hastalıktır. İnsanoğlu hastalıklarla yaşamı boyunca mücadele etmiştir. Zaman zaman bu hastalıklar geçiş ya da dönemsel hastalık olarak nitelendirilse de bazı zamanlarda salgın hatta pandemi boyutuna ulaşmıştır. Salgınlar bir bölgede ya da bir ülkede aniden ortaya çıkan hastalıklar olarak nitelendirilebilir. Özellikle toplumun bir arada yaşadığı bölgelerde aniden ortaya çıkan salgınlar, normal seyrin üzerinde görülen enfeksiyonların ortaya çıkması anlamına da gelmektedir. Görüldüğü üzere salgın ve pandemi kavramları arasındaki en önemli farklar; ortaya çıkan hastalığın seyri, yayılma hızı ve tedavi süreçleridir. Salgınlar belirli bir bölge ve ülkelerde görülen hastalıklar olarak tanımlanırken, pandemi ise bu hastalıkların tüm dünyaya yayılması ve tüm dünya üzerindeki insanları aynı anda ve aynı zaman dilimi içerisinde etkilemesi olarak tanımlanabilmektedir (Pratt, 2011, s.17).

Fakat pandemi ve salgınlar ile ilgili bilinen yanlış bir bilgi bulunmaktadır. Bu bilgi ise bu hastalıklar ya da salgınlar yüzünden, insanların doğrudan yaşamlarını kaybedeceği güdüsüdür. Her salgın ya da pandemi insan hayatını tehdit edecek, kısa ya da uzun vadede insan hayatını sonlandıracak diye bir durum söz konusu değildir. Ölüm ile sonuçlanan salgın hastalıklar olabileceği gibi basit ve zararsız semptomlar göstererek fakat hızla yayılan salgın hastalıklar da olabilmektedir. Örneğin; grip tüm

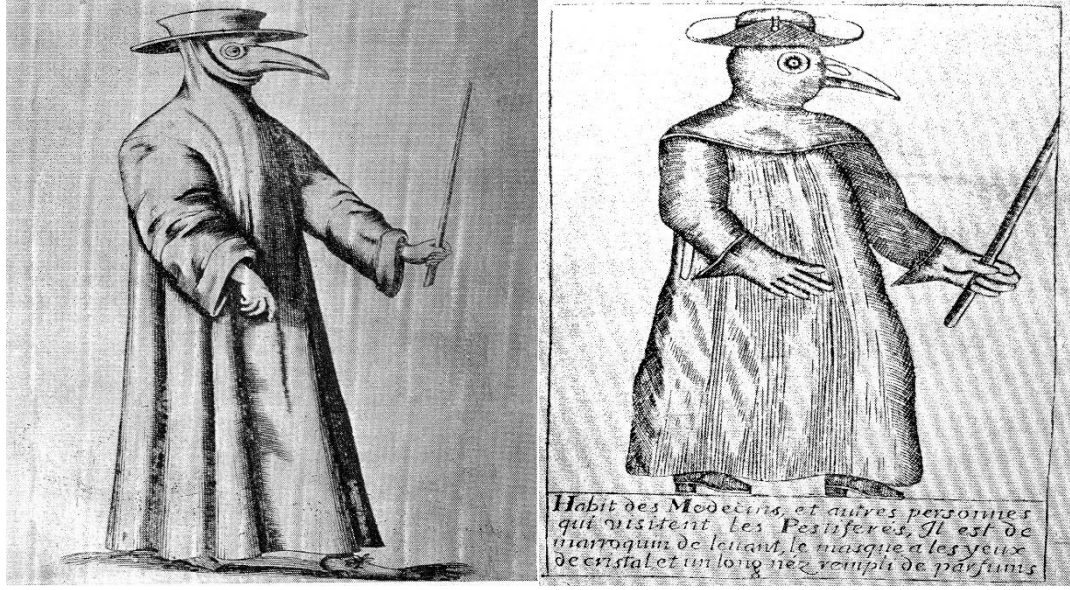
dünya üzerinde bulunan ve her sene tekrarlayana bir salgın hastalıktır. Fakat her grip vakası ölümle sonuçlanmamaktadır (Pratt, 2011, s.17).

## **2.2. Tarihte Pandemiler**

Günümüze gelinceye dek bir çok salgın hastalık ve pandemi ile mücadele edilmiştir. Bunları; kara veba, kolera, tüberküloz, İspanyol gribi ya da influenza, Hiv-Aids şeklinde sıralamak mümkündür. Covid-19 ise günümüzde ortaya çıkan son salgın veya son pandemi olarak nitelendirilmektedir. 2019 yılının son günlerinde Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan Covid-19 tüm dünyayı çok kısa bir süre içerisinde etkisi altına almış ve bu durum neticesinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından 21. yy'ın pandemisi olarak dünyaya ilan edilmiştir (Martin, 2011, s.13).

### **2.2.1. Veba**

İnsanoğlunun tarih sahnesine çıkışından itibaren yazılı ve görsel kaynaklarda kayıtlara geçen ilk pandemi “Kara Ölüm” olarak bilinen “Kara Veba” hastalığıdır. Bu hastalık neticesinde Avrupa nüfusunun üçte biri yaşamını kaybetmiş ve Dünya’da en çok insanın hayatını kaybettiği bir salgın olarakta literatüre girmiştir. Dünya üzerinde 200 milyonun üzerinde insanın hayatını kaybettiği bir hastalık olarak görülen kara veba, son dönemlerde Covid-19 pandemisiyle sıkça adı duyulan, maske-sosyal mesafe-temizlik kavramlarının tarihte uygulanmaya çalışıldığı ilk salgın olarak yazılı ve görsel kaynaklarda ortaya konmuştur. O dönemlerde tıp bilimi ile uğraşan bireylerin kendilerini salgından korumak için alternatif maskeler geliştirdikleri de bilinmektedir (Genç, 2011, s.123)



**Resim -1** 17. yüzyılda veba salgını sırasında doktorlar tarafından giyilen kostüm." Wellcome Collection, Londra

**Kaynak :** Wellcome Collection,  
<https://iiif.wellcomecollection.org/image/L0025221.jpg/full/full/0/default.jpg> (Erişim tarihi:03.11.2020)

Dönemin doktorları tıbbi açıdan yetersiz kalmış ve salgınla mücadele konusunda başarısız olmuşlardır. Kara Veba sırasında doktorlar Resim-1'de de görüldüğü gibi farklı tıbbi kıyafetler giymişlerdir. Bu kıyafetler mumlu ağır kumaşlardan oluşmaktaydı. Temel amacı salgına neden olan mikrobun bulaşılabilirliğini engelleyebilecek minimum gözeneklere sahip bir bariyer oluşturmaktı. Yine aynı şekilde dönemin şartlarına göre maske olarak kullanılan büyük kuş gagaları bulaşılabilirliği engellemeye çalışan bir diğer yöntemdi. Bu maske yalnızca bulaş durumunu engellemek için değil aynı zamanda çevrede bulunan ceset kokularını engellemek için kullanılmıştır. Bu maskenin içerisinde belirli, güzel ve hoş koku veren otlar bulunmaktaydı. Böylece dönemin doktorları ya da şifacıları hem çevreye yayılan ceset kokularından hem de salgına neden olan mikroptan korunmayı hedeflemekteydiler (Genç, 2011, s.123-150).

### 2.2.2. Kolera

Kolera 1800'lü yılların ortalarında İtalyan anatomist Paccini tarafından ortaya çıkarılmış ve keşfedilmiştir. O dönem araştırmalarını sürdüren Robert Koch yaklaşık olarak 30 yıl sonra bu keşfi geliştirerek dönemin yetkili makamlarına sunmuştur. Hijyenik koşullarda üretilmeyen ve saklanmayan gıdalar ve sıvılar ile bulaşılabilirliği

artan kolera hastalığının en önemli belirtisi ise ishaldir. Daha çok hijyen kurallarına uyulmayan ya da bu şartları sağlayamayan bölgelerde ve az gelişmiş ülkelerde görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün yayınlamış olduğu kolera verilerine göre her yıl dünyada 4 milyona yakın kişinin kolera virüsü tarafından enfekte olduğu ve ortalama 21 bin ile 143 bin ölümün de kolera kaynaklı olduğu tahmin edilmektedir (Echenberg, 2011, s.17).

### 2.2.3. Tüberküloz

Tüberküloz akciğerleri etkileyen ve oldukça ölümcül olarak nitelendirilen bir hastalık olarak, Dünya Sağlık Örgütü tarafından tanımlanmıştır. Bulaşın artması için enfekte olan kişinin bulunduğu ortamda aksırması ya da öksürmesi yeterlidir. Bu eylemler esnasında ortaya çıkan tükürük ve damlacıklar sağlıklı kişi ile temas ettiğinde kişi enfekte olmakta ve bu enfeksiyon sonrası virüs kişinin akciğerlerine saldırmaktadır. Hastalık bir çok kişide farklı belirtiler göstermektedir. Tıp biliminin ilerlemesi ve her geçen gün gelişmesi sonucu bu farklı belirtilerin kişilerin bağışıklık sistemleri ile doğru orantılı olduğu bilinmektedir. Koch'a göre tüberküloz hastalığı insanlık tarihi boyunca varoluş göstermektedir. Koch tüberkülozun insanların göçebelikten yerleşik hayata geçmeleri sonrasında bulunduğunu savunmaktadır. 16. yy. sonlarına doğru Dünya nüfusunun hızla artış göstermesi ve doğru orantılı olarak tüketim hızının artması, bireylerin yeteri kadar besin alamamasına neden olmuş ve insanların bağışıklık sistemlerinde düşüş ortaya çıkmıştır. Dönemin insanları bu hastalığı, tarihi geçmişinde vermiş olduğu endişe sebebiyle veba ile bağdaştırmış ve bu hastalığa "Büyük Beyaz Ölüm" adını vermişlerdir (Finer, 2003, s.13).

Özellikle 1900'lü yıllarda yapılan araştırmalar neticesinde, hastalığı engellemeye yönelik aşı çalışmaları başarılı olmuş ve hastalığı durdurabilmek için aşilar geliştirilmiştir. Fakat hastalık 19. yy sonlarında Amerika Birleşik Devletleri'nde tekrar ortaya çıkmış ve daha sonra Avrupa'ya hızla yayılarak yayılım hızını arttırmıştır. Yine Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre her yıl 10 milyon civarında birey bu hastalığa yakalanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre tüberküloz hastalığına karşı geliştirilen onca önleyici tedaviye ve aşılarla rağmen her yıl 1.5 milyon civarında insan bu hastalık sebebiyle hayatını kaybetmektedir. Dünya Sağlık Örgütü insanların yaklaşık olarak dörte birinin tüberküloz tarafından enfekte olduğu

varsayımında bulunmakta ve bunların yalnızca %5-15 arasındakilerin bu hastalığa yakalanacağını öngörmektedir. Bu veriler doğrultusunda tüberküloz günümüzde dahi hala en tehlikeli pandemi olarak varlığını sürdürmektedir (WHO, 2020b).

#### **2.2.4. Çiçek Hastalığı**

İnsanlık tarihi boyunca insanları etkileyen bir diğer hastalık ise Çiçek hastalığıdır. Dünya üzerinde 3000 yıldır var olduğu bilinen bu hastalık, tarih boyunca belirli dönemlerde milyonlarca insanın ölümüne sebebiyet vermiştir. Hastalığın belirtileri arasında yüksek ateş, yorgunluk gibi semptomlar görülmektedir. Fakat hastalığı açığa çıkaran en belirgin özellik ise enfekte kişilerin el ve yüzlerinde görülen döküntü tipi yaralardır. Hastalığın çok şiddetli seyrettiği durumlarda enfekte kişilerde körlük ve erkek kişilerde ise kısırlık ortaya çıkmaktadır (Belongia ve Naleway, 2003, s.87-88).

Edward Jenner tarafından 1796 yılında geliştirilen aşı tarihte bilinen ilk başarılı çiçek aşısıdır. Aşı ilk olarak İngiltere’de uygulanmaya başlanmıştır. Olumlu sonuçların sürekliliği neticesinde 1800’lü yılların başlarında aşılanan kişi sayısı milyonlarla ifade edilmekteydi. Çiçek hastalığının en önemli özelliği ise tarihte tedavisi bulunan ilk ve tek pandemi olmasıdır. Kayıtlara geçmiş son vaka 1977 yılındadır. Bu vaka sonrasında yapılan çalışmalar ve gelişen tıp bilimi sayesinde 1980 yılında Dünya Sağlık Örgütü hastalığın yok edildiğini ilan etmiştir (WHO, 2020c).

#### **2.2.5. 20. Yüzyıl ve Sonrası Pandemiler**

20. yy sonrası pandemiler özellikle 1900’lü yılların başlarında yaşanan I. Dünya Savaşı ile birlikte ortaya çıkmıştır. Savaş koşullarının olumsuz şartları, bireylerin düzensiz ve kısıtlı beslenmesi, gerekli hijyen koşullarının sağlanamaması, tıp alanında yaşanan gelişmelerin savaşlar sebebi ile duraksama dönemine girmesi, yeterli tarım yapılamaması sonucu besinlerin azalması, tarımsal faaliyetlerden hayvansal gıda döngüsünün bozulması gibi birçok etmen pandemilerin ortaya çıkmasını hızlandırmıştır. I. Dünya Savaşı sonlandırıldıktan sonra çok kısa sürede ortaya çıkan ve 1900’lü yılların ortasında yer alan II. Dünya Savaşı da pandemilerin artmasında etkili olmuştur. Savaş koşulları her zaman olumsuzluklar doğurduğundan

yine cephelerdeki yetersiz beslenmeler, kullanılan bazı gizli kimyasal ve nükleer silahların insan genetiği ve dna'sı üzerinde oluşturduğu hasarlarla beraber mevcut virüsler mutasyona uğramış ve yeni hastalıkların doğumuna zemin hazırlamıştır (WHO, 2020a). Çalışmanın bu bölümünde özellikle 20.yy ve sonrası ortaya çıkan pandemiler aşağıdaki başlıklar altında ele alınacaktır.

#### 2.2.5.1. Influenza

Infuleza, grip ya da 20.yy'da görülen İspanyol Gribi ilk olarak 19. yy sonlarında ortaya çıkmıştır. Asya kıtası üzerinden Avrupa'ya ve daha sonra askeri, lojistik ve ticaret gemileri ile hızla diğer kıtalara yayılmıştır. Bu hastalığın en belirgin özelliği insandan insana bulaşabilmesi ve memeli hayvanlardan insana hatta kuşlardan insana bile bulaşmasıdır. Bunun kanıtı olarak da son yıllarda isimleri sıkça duyulan, kuş gribi, domuz gribi gibi hastalıklardır. İnsanlık tarihi incelendiğinde; grip gibi bir hastalığa en çok kayıp, I. Dünya Savaşı sırasında verilmiştir. Askeri alanda hızlı yer ve bölge değişimleri, mevcut askeri lojistiğin sağlanması esnasında virüsün taşındığı düşünülmektedir. Doğal olarak savaş koşullarının da hijyenik olmaması, insanların beslenme barınma gibi ihtiyaçlarını savaş cephelerinde karşılaması gibi etmenler de virüsün hızla yayılmasını sağlamıştır (Lewis, 2008, s.307)

I. Dünya Savaşı sırasında ortaya çıkan bu gribe "İspanyol Gribi" adı verilmiştir. Bu şekilde nitelendirilmesinin sebebi ise İspanya'nın I. Dünya Savaşı sırasında bir taraf olmamasına ve savaşa katılmamasına rağmen savaşa katılan ülkelerden çok daha fazla vaka sayısına ulaşmış ve kayıp vermiş olmasıdır. İspanyol gribinin ilk çıkış yeri olarak bazı kaynaklar Amerika Birleşik Devletleri'nin New Mexico eyaletini işaret etmektedir. Amerika üzerinden özellikle Avrupa kıtasına yayılım gösteren gribin en belirgin özellikleri ise yüksek ateş, burun akıntısı ve yorgunluk olarak tanımlanmıştır. 18 ay gibi kısa bir süre etkin olmasına rağmen bazı kaynaklar 50 milyon bazı kaynaklarda ise 100 milyon civarında insanın hayatını kaybettiği belirtilmektedir. Amerika Birleşik Devletleri merkezli kaynaklarda yalnızca Amerika Kıtası'nda 1 milyondan fazla insanın hayatını kaybettiği kayıtlara geçmiştir (Lewis, 2008, s.308).

Basit bir hastalık olarak ortaya çıkan bu gribin bu kadar yüksek oranda ölümcül olmasının en önemli nedeni ise virüsün insan vücudundaki ikincil bir hastalığı

tetiklenmesi olarak gözlemlenmiştir. Enfekte olan kişi grip merkezli ikincil bir hastalıktan hayatlarını kaybetmektedir ( WHO, 2020d).

#### 2.2.5.2. *Aids-HIV*

HIV virüsü ya da bir diğer adı ile Aids, modern çağın kara vebası olarak nitelendirilmektedir. Hastalık tarih kayıtlarında ilk kez 20. yy sonlarında 1981’de tıp literatürüne girmiştir. Fakat hastalığa neden olan mikrobik etmenler ancak bu keşiften 3 yıl sonra tanımlanabilmiştir. Aids ya da diğer adı ile HIV virüsünün açılımı “İnsan İmmün Yetmezliği” olarak belirtilmiştir. Bu hastalıkta İspanyol Gribi gibi ikincil bir etmen hastalığı tetikleyerek enfekte bireylerin ölümüne neden olmaktadır (WHO, 2020e).

Virüs ilk olarak enfekte bireyin bağışıklık sistemini çökertmekte ve böylece bağışıklık sistemi çöken birey diğer tüm hastalıklara karşı savunmasız bir durumda kalmaktadır. Bağışıklık sistemi çöken enfekte birey, çok rahatlıkla çocukların bile atlatılabileceği hastalıkları atlatamayacak seviyeye gelmekte ve bu şekilde hayata veda etmektedir. Bağışıklık sisteminin çökmesi enfekte bireyi tüm mikroplara karşı savunmasız bırakmaktadır. Zararsız görülen bir mikrop bile HIV pozitif bireyi ölüme götürebilmektedir (WHO, 2020e).

HIV virüsünün bulaşabilirliği bir çok araştırmaya konu olmuş ve bu araştırmalar sonucunda ne koşullarda bireyleri enfekte ettiği keşfedilmiştir. HIV virüsü insanların vücut sıvıları ile bulaş özelliği göstermektedir. Bu sıvılara örnek olarak rektal sıvılar, meni, mezi, anne sütü ve vajinal sıvılar gösterilebilir. HIV kısa sürede etkisini göstermese bile bağışıklık sistemini 10 yıl gibi bir süre içerisinde çökerttiğinden, HIV pozitif kişiler genelde 10 yıl içerisinde ikincil bir hastalıktan hayatlarını kaybetmektedirler. Tedavi yöntemi olarak bağışıklık güçlendiricilerin kullanımı gibi yöntemler hastalıkta kullanılmaktadır (WHO, 2020e).

HIV virüsünün bir diğer önemi ise Dünya üzerinde tüm kıtalara yayılmış ilk salgın olmasıdır. Dünya Sağlık Örgütü’nün 2019 yılı HIV virüsü enfekte birey verilerine göre Dünya üzerinde farklı bölge ve ülkelerde 39 milyon civarında insanın enfekte olduğu bilinmektedir (WHO, 2020e).



### 2.2.5.3. Ebola

Ebola virüsü Dünya üzerinde gizemini hala koruyan salgın hastalıklardan biridir. Hastalığa neden olan virüsün kökeni hala tam olarak belirlenememiş ve tespit edilememiştir. Tıp alanında yayınlanan bazı yayınlarda virüsün bazı maymun türlerinden insanlara aktarıldığı belirtilmiştir. Yine tıp alanında yayınlanan yayınlarda bu virüsün yarasalardan kalan meyve artıkları ile beslenen yürüyen memeli hayvanların, bu meyveleri tüketmesi ve daha sonra bu memelilerin de insanlar tarafından tüketilmesi sonucu virüsün insan vücuduna aktarıldığı düşünülmektedir. Fakat tüm bu bilgiler teoriden öteye gidememekte ve hiç biri de kanıtlanamamaktadır. Virüsün tüm insanı sıvılar ile enfekte bireylerden farklı bireylere bulaştırıldığı kesin olarak keşfedilmiştir. Bu sıvılara; idrar, ter, dışkı, meni, kusuk, mezi, anne sütü ve kan gibi sıvılar örnek verilebilir. Hastalık çok kolaylıkla bulaşabildiğinden en çok enfekte olanların, sağlık çalışanları olduğu Dünya Sağlık Örgütü tarafından açıklanmıştır. Virüse karşı geliştirilen ve kesin sonuç veren bir tedavi ve aşı bulunamadığından, enfekte bireyler ile teması azaltmak hatta temasta bulunmamak bulaşılabilirliği önlemede en etkili yoldur (Crawford, 2017, s.3).

Pek çok tropik enfeksiyondan farklı olarak ebola virüs enfeksiyonunun sivrisinek ısırığı yoluyla bulaştığı şimdiye kadar saptanmamıştır. Virüsün en şiddetli etkisi 2014 yılında Afrika, Avrupa ve Kuzey Amerika'da virüs görülmüştür. Virüsün ilk ortaya çıkışı ise 1976 yılına kadar uzanmaktadır. Sudan ve Kongo Cumhuriyeti'nde ilk olarak görülen virüs gizemli bir şekilde ortaya çıkması ve gizemli bir şekilde yok olması ile bilinmektedir (Crawford, 2017, s.3).

Dünya Sağlık Örgütü'nün Eylül-2019 Ebola Virüs verilerini paylaştığı resmi internet sayfalarında açık bir ifade ile; "Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nin Equateur Eyaletindeki 11. Ebola virüsü hastalığı salgınının ilanından üç ay sonra, teyit edilen vaka sayısı artmaya devam etmekte ve salgının coğrafi yayılımı genişlemeye devam etmektedir. 1 Eylül 2020 tarihi itibarıyla 11 eyalet bölgesinde 36 hastanede 47 ölüm (vaka ölüm oranı% 43) dahil 110 vaka bildirilmiştir. Son 21 günde (12 Ağustos - 1 Eylül 2020), 8 eyalet bölgesinde 15 hastanede 24 doğrulanmış vaka rapor edilmiştir. Bugüne kadar, tüm vakaların %3'ünü oluşturan 3 sağlık çalışanı etkilenmiştir. Ayrıca bugüne kadar 48 kişi ebola virüsünden kurtulmuştur." diye

belirilerek virüsün dünya üzerinde hala aktif bir şekilde bulunduğunu kamuoyuna duyurmuştur (WHO, 2020f).

#### 2.2.5.4. Sars - CoV

SARS virüsü omurgalı hayvanlardan insanlara bulaşan bir virüs türü olarak tanımlanmaktadır. SARS, hastalığın İngilizce adı olan “Severe Acute Respiratory Syndrome” kavramının baş harflerinden türetilmiştir. Virüs, Türkçe’de “Ciddi Akut Solunum Yolu Sendromu” olarak adlandırılmaktadır. Hastalığın etkeni ise Coronaviridae ailesi içinde bulunan ve ciddi akut solunum yetmezliğine yol açan bir koronavirüs (CoV) olduğu için bu hastalık aynı zamanda SARS-CoV olarak adlandırılmaktadır (Duffin, 2008, s.2).

Koronavirüsler, hayvan ve insanlarda üst solunum yolu enfeksiyonlarına neden olan bir virüs türüdür. Genellikle koronavirüslerin neden olduğu hastalıkların, insanlarda hafif ya da orta düzeyde seyrettiği söylenebilmektedir. Ancak SARS virüsü, insanlarda ağır belirtilere yol açan ilk koronavirüs olarak kayıtlara geçmiştir. Virüsü çevreleyen protein yapısının, elektron mikroskobunun altındaki görüntüsü bir tacı andırdığı için Latince de taç anlamına gelen corona, bu virüsün adlandırılmasında kullanılmıştır (Duffin, 2008, s.3).

İnsandan insana çok kolay bir şekilde bulaşabilen bu virüs tipi özellikle enfekte bireylerin konuşması, aksırması, öksürmesi gibi eylemlerle ortaya çıkan mikro damlacıkların başka bir bireye tutunması ile bulaşmaktadır. Bu damlacıklara maruz kalan ya da bu damlacıkları soluyan bireyler virüs tarafından enfekte edilmiştir. Sars’ın yayılışı ile Çin’in Guangdong eyaletinde görev yapan bir doktorun Hong Kong’a seyahat etmesi sonucu kaldığı otel katında görevli personellerin ve otel misafirlerinin belirti göstermesi sonucu yayıldığı kabul edilir. Otelde konaklama yapan diğer misafirlerin kendi ülkelerine geri dönmesi neticesinde enfekte bireyler kısa sürede dünyaya yayılmış ve böylece hastalık da dünya çapında küresel bir salgın olarak ortaya çıkmıştır. Belirgin özellikleri enfekte kişilerde görülen kuru öksürükler ve yüksek ateştir. Enfekte kişiler hastalığın ilk evrelerinde kendilerini mevsimsel grip hastalığına yakalanmış gibi hissetmekte ve zaman içerisinde semptomlar artarak nefes darlığı, akciğer enfeksiyonları gibi belirtiler ile kendisini hissettirmektedir. Enfekte kişiler

virüsleri kolayca bulaştırabileceklerinden en çok sağlık çalışanlarının enfekte oldukları gözlemlenmiştir (Serradell, 2009, s.40).

### **2.3. Covid-19 ve Koronafobi**

Koronavirüs veya literatür tanımı ile Covid-19 20. yy sonrası ortaya çıkan en son salgın hastalıktır. İlk vaka 2019 yılının son günlerinde Çin'in bir şehri olan Wuhan'da görülmüştür. Wuhan'da bulunan Huanan Deniz Ürünleri ve Canlı Hayvan Toptan Satış Pazarı'nda ortaya çıktığı bilim insanlarınca varsayılmaktadır. Virüsün ortaya çıkışı ile birlikte hızla yayılım göstermesi özellikle virüsün ortaya çıktığı yer olan Çin'in ekonomisini derinden etkilemiş ve daha sonrasında bu ekonomik etken tüm dünya ülkelerinin kriz yaşamasına neden olmuştur. Bilim insanları Sars, Mers, Influenza gibi solunum yoluyla bulaşarak insanların ölümüne neden olan virüslerin de içinde bulunduğu koronavirüslerden bu virüsü farklı tutarak, daha önce görülmemiş yeni bir hastalık olarak tanımlamışlardır (Budak ve Korkmaz, 2020, s.62-63).

Hastalığın ortaya çıkışı ve hızla yayılması, yayılım hızının bir türlü kontrol altına alınamaması, enfekte olan bireylerin hastalığın ilk çıktığı dönemlerde kısa sürede hayatını kaybetmesi, ülkelerin ticari faaliyetlerini süresiz durdurması, sokağa çıkma yasaklarının ve karantinaların oluşturulması ve virüsü tedavi edecek bir aşı ya da tedavi yönteminin bulunamamış olması sebebiyle, dünya üzerinde milyonlarca insan bu virüs tarafından enfekte olmuş ve enfekte olduğunda kısa sürede ölme gibi psikolojik olarak korkuya kapılmışlardır. Bu gelişen virüs korkusu literatüre "koronafobi" olarak son dönemlerde yerleşmiştir. Genel manada kavramın oluşumuna bakılırsa, kelime anlamı olarak koronavirüsten korkma anlamına gelen koronafobi şuan milyonlarca insanı etkileyen psikolojik etmen olarak ortaya çıkmaktadır (Arora vd., 2020, s.2-3).

Korku tarih boyunca pandemiler ya da salgın hastalıklar döneminde insanoğlunun karşı karşıya kaldığı bir duygu olarak nitelendirilebilir. Fakat koronafobinin diğer salgın durumlarında yaşanan korkudan farkı tıp biliminin çok ileri seviyede olmasına rağmen çaresiz kalması, bir anda tüm dünya ülkelerinin uçuşları ve ticari faaliyetleri iptal etmesi, hızlandırılmış karantina bölgeleri oluşturulması, kısa süre olsa da beslenme gibi ihtiyaçları karşılayacak malzemelere

ulaşılamaması gibi sebeplerden dolayı küresel çapta bir virüs korkusunun ortaya çıkmasıdır.

### **2.3.1. Covid-19 Pandemi Kavramı**

Dünya Sağlık Örgütü, Çin Ülke Ofisi 31 Aralık 2019 tarihinde sebebi bilinmeyen zatürre vakalarını bildirmiş ve yaklaşık 5 gün sonra ise bilim insanlarının ortak araştırmaları ile diğer bulaşıcı hastalıklardan farklı daha önce insanlarda görülmeyen yeni bir koronavirüs hastalığının tanımlandığını açıklamıştır. İlk zamanlar 2019n-CoV olarak tanımlanan bu hastalık daha sonra koronavirüs olduğu için “Covid” ve yeni tip bir koronavirüs olduğu için de ortaya çıkış yılı 2019’un kısaltması olan “19” ile birleştirilerek Covid-19 olarak literatüre girmiştir. Üç ay gibi çok kısa bir sürede tüm Dünya’ya yayılan Covid-19, Dünya Sağlık Örgütü Genel Direktörü tarafından yapılan basın açıklamasında, 11 Mart 2020 tarihinde pandemi olarak ilan edilmiştir (Üstün ve Özçiftçi, 2020, s.143-145).

### **2.3.2. Covid-19 İstatistikleri**

Koronavirüsün Çin’de ortaya çıkması ile birlikte Dünya’da vaka bildiren ilk ülke yine bir başka Asya ülkesi olan Tayland olmuştur. Çıkış tarihini takip eden haftalarda ise neredeyse Dünya üzerinde bulunan tüm ülkeler Covid-19 vakalarını Dünya Sağlık Örgütü’ne ve kamuoyuna sunmuşlardır. 10 Kasım 2020 tarihi itibari ile küresel Covid-19 vaka sayısı Dünya Sağlık Örgütü tarafından 52 milyon enfekte birey olarak resmi web sayfasında belirtilmiştir. Bu vaka sayısına rağmen 37 milyonu aşkın enfekte birey Covid-19 semptomlarına uygulanan alternatif tedavi yöntemleri sonucu sağlığına kavuşmuştur. Fakat virüs temelli ölüm sayısı 1.2 milyonu aşmış durumdadır (Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu [TÜBİTAK], 2020).

10 Kasım 2020 tarihi itibari ile en fazla vaka sayısına sahip olan ilk 20 ülke Tablo-2’de gösterilmiştir.

**Tablo 2:** 10.11.2020 tarihli en fazla vaka sayısına sahip ilk 20 ülke

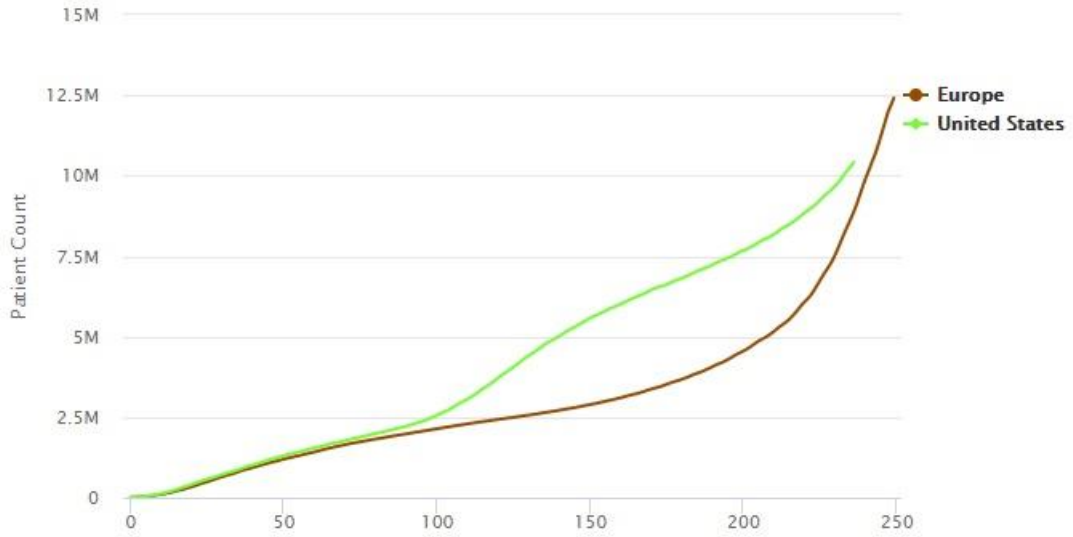
	Ülke, Diğer	Toplam Vakalar	Toplam Ölüm	Toplam Kurtarılan	Aktif Vakalar	Ciddi, Kritik	Nüfus
	Dünya	51.787.729	1.278.422	36.380.966	14.148.341	94.612	
1	<a href="#">Amerika Birleşik Devletleri</a>	10.555.926	245.771	6.594.476	3.715.679	19.077	331.706.290
2	<a href="#">Hindistan</a>	8.635.754	127.615	8.011.844	496.295	8.944	1.384.900.866
3	<a href="#">Brezilya</a>	5.701.283	162.842	5.064.344	474.097	8.318	213.106.404
4	<a href="#">Fransa</a>	1.829.659	42.207	131.920	1.655.532	4.750	65.326.081
5	<a href="#">Rusya</a>	1.817.109	31.161	1.350.741	435.207	2.300	145.957.281
6	<a href="#">İspanya</a>	1.443.997	39.756	Yok	Yok	3.064	46.761.382
7	<a href="#">Arjantin</a>	1.262.476	34.183	1.081.897	146.396	4.494	45.345.559
8	<a href="#">İngiltere</a>	1.233.775	49.770	Yok	Yok	1.268	68.015.374
9	<a href="#">Kolombiya</a>	1.156.675	33.148	1.059.237	64.290	2.376	51.078.433
10	<a href="#">İtalya</a>	995.463	42.330	363.023	590.110	2.971	60.429.340
11	<a href="#">Meksika</a>	972.785	95.225	721.076	156.484	2.615	129.421.248
12	<a href="#">Peru</a>	925.431	34.992	850.670	39.769	1.008	33.136.823
13	<a href="#">Güney Afrika</a>	740.254	19.951	683.194	37.109	546	59.577.687
14	<a href="#">Almanya</a>	705.640	11.860	441.200	252.580	3.005	83.881.346
15	<a href="#">İran</a>	703.288	39.202	530.694	133.392	5.584	84.379.600
16	<a href="#">Polonya</a>	593.592	8.375	230.661	354.556	1.898	37.831.471
17	<a href="#">Şili</a>	523.907	14.611	500.142	9.154	720	19.175.505
18	<a href="#">İrak</a>	505.310	11.432	434.665	59.213	374	40.543.343
19	<a href="#">Belçika</a>	503.182	13.216	29.796	460.170	1.474	11.607.938
20	<a href="#">Ukrayna</a>	479.197	8.756	214.657	255.784	177	43.637.305

**Kaynak :** <https://www.worldometers.info/coronavirus/> (Erişim tarihi:10.11.2020)

Tablo-2 incelendiğinde liste başında bulunan Amerika Birleşik Devletlerinin vaka sayısı olarak Dünya’da bulunan toplam vakanın %20’sine sahip olduğu, ardından gelen Hindistan’ın %17 ve Brezilya’nın ise %11’lik vaka oranlarına sahip olduğu görülmektedir. Türkiye’nin Dünya vaka sayısına oranı ise %0,77’dir. Türkiye’nin Dünya genelinde %1’lik bir vaka sayısına bile sahip olmaması virüsle mücadelenin şu ana kadar başarılı gittiğinin bir göstergesi olarak ortaya çıkmaktadır. Virüsün dünya geneline yayılımı incelendiğinde, en çok vakanın Amerika kıtasında bulunmaktadır. Bu durum kıta nüfusunun yoğunluğuyla doğru orantılıdır. Özellikle Avrupa Birliği’ne üye olan ülkelerin psikolojik sınır olarak nitelendirilen 1 milyon vaka sayısını aşmaları

ya da sınırında bulunmaları, virüsün küresel çapta ne kadar etkili olduğunu gözler önüne sermektedir.

Cumulative number of cases Europe vs USA, by number of days since 10,000 cases

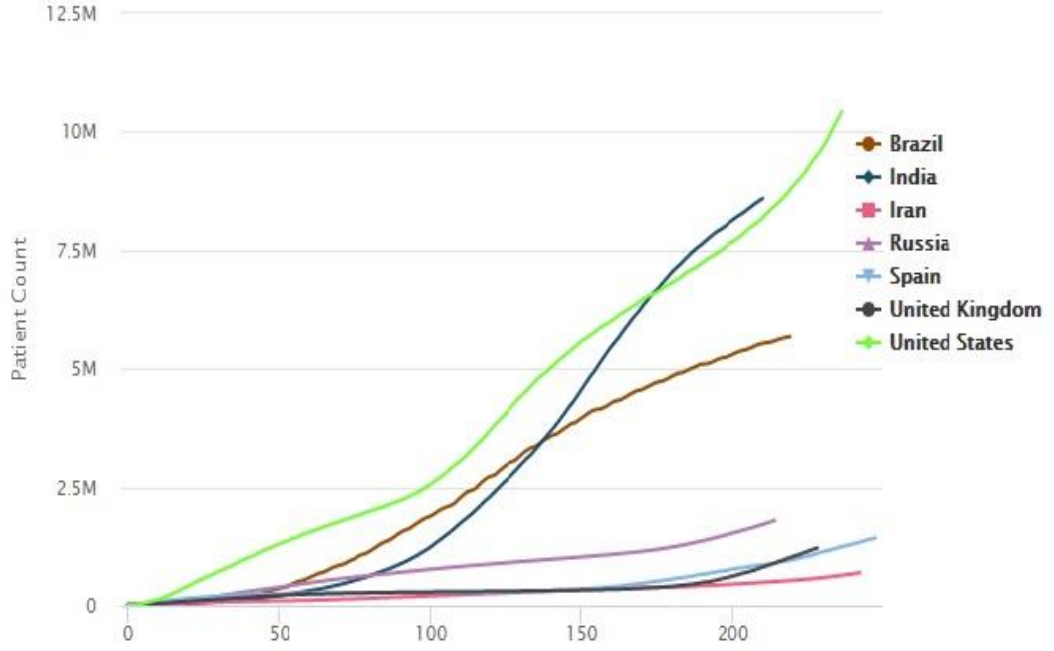


**Grafik -2:** Avrupa ve ABD arasındaki kümülatif vaka sayısı (10.000 vakadan bu yana geçen gün sayısına göre)

**Kaynak :** <https://www.worldometers.info/coronavirus/worldwide-graphs/#europe-usa-cases> , (Erişim tarihi:10.11.2020)

Grafik-2 incelendiğinde Avrupa ülkeleri ile Amerika Birleşik Devletleri arasındaki vaka artış oranlarında 100 bin vaka sayısına kadar belirli bir oran bulunurken, Amerika nüfusunun daha yoğun olması ve Avrupa ülkelerinin ani refleks ile sınırlarını kapatması, uçuşları durdurması, enfekte kişiler de dahil olmak üzere genel manada her ülkenin kendisini karantina altına alması gibi etmenler neticesinde Avrupa ülkelerinin vaka artış hızını belirli bir süre kontrol altına alabildiği görülmüştür. Amerika Birleşik Devletleri'nin bu süreçte uygulamış olduğu politikalar doğrultusunda, örneğin; uçuşları durdurulmaması ve karantina uygulamasında bulunmaması gibi etmenler sonucu vaka sayılarında belirgin bir artış gözlemlenmektedir. Daha sonrasında ekonomik boyutta tüm dünyanın etkilenmesi sonucu bu kısıtlamaların kaldırılması, Grafik-2'de de görüldüğü gibi vaka artışının tekrardan belirgin bir şekilde yükselmesine neden olmuştur.

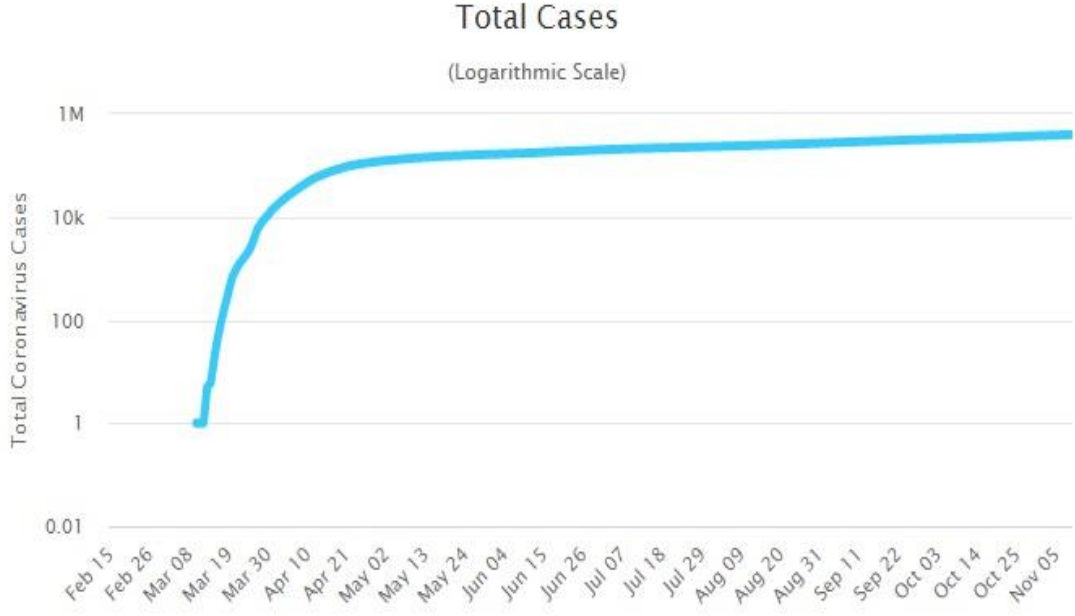
### Cumulative number of cases, by number of days since 10,000 cases



**Grafik -3:** En fazla vaka sayısına sahip olan ülkelerde ki Kümülatif vaka sayısı (10.000 vakadan bu yana geçen gün sayısına göre)

**Kaynak :** <https://www.worldometers.info/coronavirus/worldwide-graphs/#europe-usa-cases> , (Erişim tarihi:10.11.2020)

Grafik-3'e bakıldığında, Avrupa ülkelerinin vaka artışlarına karşı göstermiş olduğu ani refleks sonucu vaka artışının belirli oranlarda kontrol altına alınabildiği anlaşılmaktadır. Amerika kıtasında bulunan ülkelerde ise alınmayan ya da geç alınan önlemler neticesinde, vaka artışının Avrupa ülkelerine oranla oldukça fazladır.



**Grafik -4:** Türkiye’de ki Covid-19 Vaka artış hızı (logaritmik)

**Kaynak :** <https://www.worldometers.info/coronavirus/worldwide-graphs/#europe-usa-cases> , (Erişim tarihi:10.11.2020)

Grafik-4 incelendiğinde Türkiye’deki Covid-19 vaka artışı görülmektedir. Türkiye’deki ilk vaka 11 Mart 2020 tarihinde görülmüş ve hızla gerekli izolasyon önlemleri alınmaya çalışılmıştır. Mayıs ayına kadar vaka artış hızı belirli bir hızda ilerlerken alınan kritik kararlar ve önlemler, Mayıs ayı ortalarından itibaren vaka artışının belirli bir oranda sabitlenmesine neden olmuştur. Alınan önlemlerden bazıları; sokağa çıkma kısıtlamalarının uygulanması, kafe ve restoran gibi bir çok işletmenin kapatılması, okulların süresiz tatil edilmesi, kamu ve özel sektörde esnek çalışma saatlerinin uygulanması şeklindedir. Son dönemlerde tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de vaka artışı yükselme eğilimi göstermektedir. Vaka artış hızının başlıca nedenlerini, Covid-19 pandemisinin Dünya genelinde dikkate alınmaması ve maske kullanımının önemsenmemesi olarak ifade etmek mümkündür. Virüsün ikincil hastalıkları tetiklemesi neticesinde de ölüm oranlarında belirgin artış devam etmiştir. Zaman zaman virüs kaynaklı ölüm hızının belirli seviyelerde yavaşladığı gözlemlense de virüs her geçen gün Dünya üzerinde insanların ölmelerine sebebiyet vermektedir (WHO, 2020f).



### 2.3.3. Dünya’da Covid-19 Etkisi ve Koronafobi

Covid-19 pandemisi kuşkusuz en çok ülke ekonomilerine zarar vermiştir. Araştırmacılar Covid-19’un başta Çin olmak üzere Dünya ekonomisine olan etkilerini araştırmışlardır. Virüsün 2020 yılının ilk çeyreğinde Çin ekonomisini yaklaşık 62 milyar dolar ve dünya ekonomisini de 280 milyar doları aşan zarara uğratacağını tahmin etmişlerdir (Acar, 2020, s.10).

Dünya Sağlık Örgütü’nün yayınlamış olduğu uyarılar çerçevesinde ülkelerin yapmış olduğu kısıtlamalar ve sonuçları ise (Acar, 2020, s.14-15):

- Salgının tespit edildiği ülkelere seyahat eden kişilerin karantinaya alınması ve bu ülkelere seyahat kısıtlamaları
- 10 Mart 2020 tarihinden itibaren Covid-19 salgını nedeniyle İtalya hükümetinin kararı doğrultusunda tüm ülkenin karantina altına alınması
- İtalya’da bütün eğitim kurumlarının daha sonra belirlenecek ileri bir tarihinde kadar eğitime ara vermesi ve seyahat kısıtlamaları nedeniyle tüm sportif organizasyonların ülke genelinde askıya alınması
- Dünya genelinde hava yolu işletmelerinin salgının yoğun olarak görüldüğü ülkelere seferlerini iptal etmesi
- UEFA tarafından düzenlenen başta Şampiyonlar Ligi ve UEFA Avrupa Ligi müsabakaları olmak üzere, müsabakaların iptal edilmesi ya da seyircisiz oynanması
- Salgının yoğun olarak etkilediği bölgelerden gelen yolcuların kabul edilmemesi, özellikle havaalanlarında ve gümrüklerde güvenlik önlemlerinin alınması
- Salgının etkisi altına aldığı ülkelerde eğitime ara verilmesi

Tüm bu uyarılar ve alınan önlemler neticesinde Covid-19 pandemisi etkisini hala devam ettirmekte ve dünya ekonomisine büyük ölçüde zarar vermeye devam etmektedir (Acar, 2020, s.14-15).

Covid-19 pandemisi enfekte olan ve enfekte olma korkusu yaşayan bireylerde fiziksel sorunlar kadar, korku, endişe ya da kaygı gibi ruhsal bozukluklara da neden olmaktadır. Bu kapsamda literatüre giren yeni kavrama “Covid-19 bulaş endişesine” “koronafobi” adı verilmiştir (Arora, 2020, s.3).

Koronafobi bireylerde oluşan aşırı derecede Covid-19 bulaş durumunun endişesi ile ortaya çıkmaktadır. Birçok yayın organında ve sosyal medya platformlarında paylaşılan hastalıktan kaynaklı ölümler ile ilgili görüntüler, günlük vaka artış hızlarının dünya genelinde kontrol altına alınamaması, Covid-19 için gerekli doğru tedavinin keşfedilememiş olması, virüse etki edecek aşının keşfedilme süreci, sokağa çıkma yasakları ve seyahat yasakları gibi yasaklarla beraber bireylerin evlerine kapanması, koronafobi olarak nitelendirilen psikolojik rahatsızlıkları oldukça yüksek seviyelere çıkarmaktadır. Buna ek olarak bireylerde bulaş olmamasına rağmen ortaya çıkan fiziksel belirtiler, iş kaybetme, ekonomik olarak zarar görme, aile bireylerine zarar gelmesi gibi konular da kişilere belirgin stres ve kaygı yaşatmaktadır (Arora, 2020, s.4).

Koronafobi yaşayan bireylerin gösterdiği en temel davranışlar ya da belirtiler; baş dönmesi, uyku bozuklukları, öksürme ve bu öksürmeden kaynaklı gerginlik, iştah kaybı ve karın bölgesinde kasılmalarıdır. Buna ilaveten koronafobisi olan bireylerin çaresizlik hissi, spiritüel kriz ya da intihar düşüncelerini de deneyimledikleri bildirilmiştir. Alkol ve ilaç kullanımı ile kaygılarından kurtulma eğilimi de tespit edilmiştir (Yaman, 2020, s.1).

“Koronafobinin ortaya çıkmasına neden olabilecek riskler arasında ise belirsizlikler, öngörülemeyen gelecek, yeni uygulamalar ve önlemler, uluslararası ajansların yaydığı ümitsizlikler, sağlık sistemine güvenin azalması, ünlülerin Covid-19’a yakalanmaları ya da yaratılan bilgi kirliliği (infodemi) sayılabilir” (Yaman, 2020, s.1).

Yaman (2020), “İnsanların tehlikeye işaret eden belirsizlik durumlarından kaçınması davranışının koronafobinin nedeni olabileceği düşünülmektedir. Yaşamda stabilite (kararlılık, denge, değişmezlik) ve öngörülebilirlik vazgeçilmez koşullardır. Bireylerin gündelik yaşamlarında kişisel bilinçlerinin bir parçası olan ve sorunlara yönelik olası çözümlerin hazırda olduğu bir programı bulunmaktadır. Her gün planlama yapmadan sayısız işi ve görevi otomatik olarak yerine getiririz ve yaptıklarımız üzerinde çok düşünmeyiz, hatta sıklıkla hatırlamayız. Ancak pandemi gibi bir kriz durumunda bu programımız alt üst olur ve sıfırlanması gerekebilir”

Koronafobiye ilişkin ruhsal modelde korkuyu besleyen üç öge önerilmiştir. Bunlar (Yaman, 2020, s.2):

- **Fizyolojik öge** korku, savaşıma ya da kaçma yanıtı ile oluşmaktadır. Kişide çarpıntı, titreme, nefes darlığı, baş dönmesi, iştahta değişiklik, uyku sorunları, terleme, ağızda kuruma, öksürük, boğaz ve kas ağrısı gibi yakınmalar ortaya çıkmaktadır.
- **Bilişsel ögede** ise tehdiye dair bilişsel belirtiler ortaya çıkmaktadır. Bunlar; üzüntü, suçluluk, öfke, kızgınlık gibi duygular olabilmektedir.
- **Davranışsal öğeler** ise kaçınma davranışlarını kapsamaktadır. Toplu taşıma araçlarından kaçınma, yüzeylere dokunmama, kalabalık mekanlarda bulunmama, toplantılara katılmama, kuyruklarda beklememe, sinemaya gitmeme, evcil hayvanlardan kaçınma vb. gibi davranışlar görülmektedir.

“Covid-19’un yarattığı belirsizlik ve bilinmezlikler yepyeni korkuların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Bu da akılcı olmayan ve olumsuz duygulara neden olmaktadır. Panik ve fobiler bu şekilde beslenmektedir. Bilişsel davranışçı modele göre, sağlığa dair uyarıların yanlış algılanması, bilişsel sapmalar, akılcı olmayan inançlar, uyum ve dikkat sorunları koronafobiyi beslemektedir. Bu bağlamda bilişsel davranışçı yaklaşımların koronafobinin yönetiminde yararlı olması olasıdır.”(Yaman, 2020, s.2)

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE TÜKETİCİLERİN SEYAHAT TERCİHLERİ İLE KORONAFOBİ DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

#### 3.1. Araştırmanın Metodolojisi

Bu kısımda; araştırmanın amacı, araştırmanın önemi, veri toplama yöntemi, araştırmanın değişkenleri, araştırmanın modeli, araştırmanın hipotezleri ile araştırmanın evren ve örnekleme başlıklarına yer verilmiştir.

Araştırmada elde edilen verilerin analizi için SPSS programı kullanılmış ve %95 güven düzeyi ile çalışılmıştır. Tüketicilerin koronafobi düzeylerinin, sosyo-demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermeme durumu analiz edilmiş, Covid-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin seyahat tercihleri ile koronafobi düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir.

##### 3.1.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada amaç; COVID-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin seyahat tercihleri ile koronafobi düzeyleri arasındaki ilişkiyi ele almaktır. Araştırmanın alt amaçları ise şunlardır:

- Tüketicilerin sosyo-demografik özelliklerini ortaya koymak,
- Tüketicilerin Covid-19 pandemisi sürecinde seyahat tercihlerini belirlemek,
- Tüketici seyahat tercihleri ve koronafobi düzeyleri açısından tüketicilerin sosyo-demografik özellikleri arasında fark olup olmadığını incelemektir.

##### 3.1.2. Araştırmanın Önemi

Tüm dünyayı etkisi alan COVID-19 virüsü hayatın normal akışını sekteye uğratmıştır. Bu noktada tüm ülkeler ve tüm sektörler derin yaralar almıştır. En çok etkilenen sektörlerin başında seyahat sektörünün geldiğini söylemek mümkündür. Bu virüs yüzünden insanlarda bir korku oluştuğu, bunun tüketicilerin seyahat tercihleri ile ilişkili olduğu düşünülmüştür.

Bu çalışmada COVID-19 ile ortaya çıkan koronafobinin tüketicilerin seyahat tercihleri ile ilişkisi ve bu süreçte hangi seyahat şekillerinin tüketiciler tarafından ne derece tercih edildiği üzerinde durulmuştur. Ulaşılan sonuçların konunun ilgililerine yardımcı olması açısından bu çalışma önem teşkil etmektedir.

### 3.1.3. Veri Toplama Yöntemi ve Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmada veri toplama yöntemi olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Anket formu üç bölümden oluşmaktadır. Anketin birinci bölümünde tüketicilerin sosyo-demografik özellikleri, ikinci bölümünde tüketicilerin seyahat tercihleri, üçüncü bölümde ise tüketici koronafobi ölçeği bulunmaktadır.

Tüketicilerin sosyo-demografik özellikleri haricindeki değişkenler anket formunda 5'li likert ölçeği kullanılarak sorulmuşlardır. Sosyo-demografik özellikler; cinsiyet, yaş, medeni durum, gelir durumu ve eğitim durumu şeklinde sıralanmaktadır.

Seyahat tercihleri, şehir içindeki tercihler ve şehirler arası ya da ülkeler arası tercihler şeklinde sorulmuştur. Seyahat tercihlerine ilişkin değişkenlerin belirlenmesinde, Meltem Erdoğan ve Sezgin Açıkalın (2014) tarafından yapılan çalışmadan yararlanılmıştır. Toplam 13 değişkenden oluşmuştur.

Koronafobi ölçeği için ise İbrahim Arpacı, Kasım Karataş ve Mustafa Baloğlu (2020) tarafından yapılan çalışma kullanılmıştır. Koronafobi ölçeğinde 20 değişken bulunmaktadır.

Tüketicilerin seyahat tercihlerine ilişkin değişkenler aşağıdaki şekilde sıralanmaktadır:

- Şehir içi seyahat tercihleri: (6 değişken)
  1. Kısa mesafeleri yürümeyi tercih ederim.
  2. Bisiklet, scooter, motosiklet vs. tercih ederim.
  3. Şahsi aracımı tercih ederim.
  4. Başkasının aracını tercih ederim.
  5. Taksiye binmeyi tercih ederim.
  6. Toplu taşımayı (otobüs, minibüs, dolmuş vs.) tercih ederim.

• Şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihleri: (7 değişken)

1. Kendi aracımı tercih ederim.
2. Başkasının aracını tercih ederim.
3. Araç kiralamayı tercih ederim.
4. Otobüs ile gitmeyi tercih ederim.
5. Tren ile gitmeyi tercih ederim.
6. Hava yolu ile gitmeyi tercih ederim.
7. Deniz yolu ile gitmeyi tercih ederim.

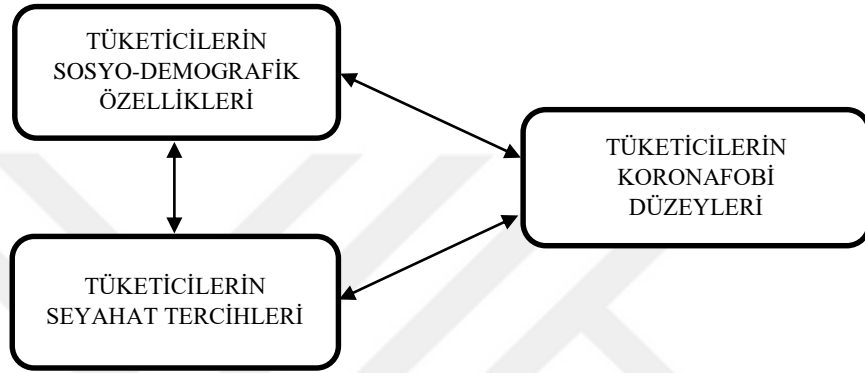
Korona fobi ölçeğinde yer alan değişkenler: (20 değişken)

1. Korona virüs kapma korkusu beni çok kaygılandırıyor.
2. Korona virüs sebebiyle karnıma ağrılar giriyor.
3. Öksüren insanları görünce koronavirüs şüphesiyle aşırı kaygılanıyorum.
4. Korona virüs nedeniyle yiyecek maddelerinin tükenmesinden kaygılanıyorum.
5. Ailemden birinin korona virüse yakalanma olasılığından aşırı derecede korkuyorum.
6. Korona virüs sebebiyle göğsüm ağrıyor.
7. Hapşırın insanlardan korona virüs şüphesiyle kaçarcasına uzaklaşıyorum.
8. Korona virüs nedeniyle temizlik maddelerinin tükenmesinden endişeliyim.
9. Korona virüsten ölüm haberleri beni müthiş derecede kaygılandırıyor.
10. Korona virüs sebebiyle elim ayağım titriyor.
11. Korona virüs sebebiyle, ellerimi temizlemek için aşırı zaman harcadığımı farkındayım.
12. Korona virüs korkusuyla gıda stokluyorum.
13. Korona virüsle ilgili belirsizlikler beni ciddi manada kaygılandırıyor.
14. Korona virüs korkusu nedeniyle uyku problemi yaşıyorum.
15. Korona virüse yakalanmak korkusundan sosyal ilişkilerim ciddi anlamda sekteye uğruyor.
16. Korona virüsten sonra, evdeki ihtiyaç malzemelerini kontrol etmezsem içim rahat etmiyor.
17. Korona virüsün yayılma hızı beni aşırı derecede panikletiyor.
18. Korona virüs beni o kadar gerginleştiriyor ki, normalde yaptığım şeyleri bile yapamıyorum.
19. Başkalarından korona virüs kapma korkusundan kendimi alamıyorum.

20. Korona virüse karşı insanların duyarsız davranmaları sebebiyle çevremdekilerle hiddetle tartışıyorum (ya da tartışmak istiyorum).

### 3.1.4. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri

Araştırmanın değişkenleri göz önüne alınarak oluşturulan model aşağıda Şekil 1’de görülmektedir. Modelde; tüketicilerin sosyo-demografik özellikleri, tüketicilerin seyahat tercihleri ve tüketicilerin koronafobi düzeyleri yer almaktadır.



Şekil 1: Araştırmanın Modeli

### Hipotezler

H<sub>1</sub>: Covid-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin şehir içi seyahat tercihleri açısından tüketicilerin sosyo-demografik özellikleri arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.

Birinci hipoteze ait alt hipotezler ise şu şekilde sıralanabilir:

- H<sub>11</sub>: Covid-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin şehir içi seyahat tercihleri açısından tüketicilerin cinsiyetleri arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.
- H<sub>12</sub>: Covid-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin şehir içi seyahat tercihleri açısından tüketicilerin yaşları arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.
- H<sub>13</sub>: Covid-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin şehir içi seyahat tercihleri açısından tüketicilerin medeni durumları arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.
- H<sub>14</sub>: Covid-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin şehir içi seyahat tercihleri açısından tüketicilerin gelir durumları arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.

- H<sub>15</sub>: Covid-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin şehir içi seyahat tercihleri açısından tüketicilerin eğitim durumları arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.

H<sub>2</sub>: Covid-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihleri açısından tüketicilerin sosyo-demografik özellikleri arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.

İkinci hipoteze ait alt hipotezler ise şu şekilde sıralanabilir:

- H<sub>21</sub>: Covid-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihleri açısından tüketicilerin cinsiyetleri arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.
- H<sub>22</sub>: Covid-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihleri açısından tüketicilerin yaşları arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.
- H<sub>23</sub>: Covid-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihleri açısından tüketicilerin medeni durumları arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.
- H<sub>24</sub>: Covid-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihleri açısından tüketicilerin gelir durumları arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.
- H<sub>25</sub>: Covid-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihleri açısından tüketicilerin eğitim durumları arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.

H<sub>3</sub>: Tüketicilerin koronafobi düzeyleri açısından tüketicilerin sosyo-demografik özellikleri arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.

Üçüncü hipoteze ait alt hipotezler ise şu şekilde sıralanabilir:

- H<sub>31</sub>: Tüketicilerin koronafobi düzeyleri açısından tüketicilerin cinsiyetleri arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.
- H<sub>32</sub>: Tüketicilerin koronafobi düzeyleri açısından tüketicilerin yaşları arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.
- H<sub>33</sub>: Tüketicilerin koronafobi düzeyleri açısından tüketicilerin medeni durumları arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.
- H<sub>34</sub>: Tüketicilerin koronafobi düzeyleri açısından tüketicilerin gelir durumları arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.



- H<sub>35</sub>: Tüketicilerin koronafobi düzeyleri açısından tüketicilerin eğitim durumları arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.

H<sub>4</sub>: Covid-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin şehir içi seyahat tercihleri ile koronafobi düzeyleri arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H<sub>5</sub>: Covid-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihleri ile koronafobi düzeyleri arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

### **3.1.5. Araştırmanın Evren ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini COVID-19 pandemisinde seyahat tercih eden ya da etmeyi düşünen tüm tüketiciler oluşturmaktadır. Zaman ve maliyet açısından tüm tüketicilere ulaşmak mümkün olmadığından tesadüfi olmayan örnekleme yöntemlerinden, kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. 30.11.2020 ve 15.12.2020 tarihleri arasında 501 tüketici ile anket çalışması gerçekleştirilmiştir.

## **3.2. Araştırmanın Bulguları**

Bu kısımda araştırmada kullanılan koronafobi ölçeğinin güvenilirlik analizine, koronafobi ölçeğinin normallik analizine, tüketicilerin sosyo-demografik özelliklerine ait frekans dağılımlarına, tüketicilerin seyahat tercihlerine göre tüketicilerin sosyo-demografik özelliklerinin karşılaştırılmasına, tüketicilerin sosyo-demografik özelliklerine göre tüketicilerin koronafobi düzeylerinin kıyaslanmasına ve son olarak tüketicilerin seyahat tercihleri ile koronafobi düzeyleri arasındaki ilişkiye yer verilmiştir.

### **3.2.1. Koronafobi Ölçeğinin Güvenilirlik Analizi**

Cronbach alfa katsayısı değişkenler arasındaki tutarlılığı ölçümlemek için genellikle likert tipi ölçeklerde kullanılmaktadır. Araştırmada yer alan değişkenlerin güvenilirliğini test eden bir yöntemdir. Cronbach alfa değerleri aşağıdaki gibi yorumlanmaktadır (Yıldız ve Uzunsakal, 2018, s.19).

- $0.00 < \alpha < 0.40$  ise güvenilir değildir.
- $0.40 < \alpha < 0.60$  ise düşük güvenilirliktedir.
- $0.60 < \alpha < 0.80$  ise oldukça güvenilirdir.

- $0.80 < \alpha < 1.00$  ise yüksek güvenilirliktedir.

Tablo 3'te görülebileceği gibi koronafobi ölçeğine ilişkin Cronbach's Alpha değeri 0,944 bulunmuştur. Bu sonuca göre koronafobi ölçeğinin yüksek güvenilirlikte olduğunu söylemek mümkündür.

**Tablo 3:** Koronafobi Ölçeği Güvenilirlik Analizi

Cronbach's Alpha	Değişken Sayısı
,944	20

### 3.2.2. Koronafobi Ölçeğinin Normallik Analizi

Tablo 4'te de görüldüğü üzere, koronafobi ölçek puanının normal dağılıp dağılmadığına yönelik olarak Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri yapılmış ve ölçek puanının dağılımının normal olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre fark analizlerinde parametrik olmayan testler olan, Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis kullanılmıştır ( $p < 0,05$ ).

**Tablo 4:** Koronafobi Ölçek Puanının Normallik Analizi

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	İstatistik	Serbestlik Derecesi	p	İstatistik	Serbestlik Derecesi	p
<b>Koronafobi Ölçeği</b>	,062	501	,000	,977	501	,000

a. Lilliefors Significance Correction

### 3.2.3. Tüketicilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Ait Frekans Dağılımları

Bu kısımda, tüketicilerin sosyo-demografik özelliklere ait frekans dağılımları yer almaktadır. Sırasıyla; cinsiyet, yaş, medeni durum, gelir durumu ve eğitim durumuna göre dağılımlara yer verilmiştir.

**Tablo 5: Cinsiyete Göre Dağılım**

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
<b>Kadın</b>	276	55,1	55,1	55,1
<b>Erkek</b>	225	44,9	44,9	100,0
<b>Toplam</b>	501	100,0	100,0	

Tablo 5 'e göre; ankete katılan 501 tüketicinin, 276'sı kadın ve 225'i erkektir. Ankete katılan tüketicilerin yüzdelerine bakıldığında ise kadın %55,1 ve erkek %44,9 şeklindedir.

**Tablo 6: Yaşa Göre Dağılım**

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
<b>17 yaş ve altı</b>	72	14,4	14,4	14,4
<b>18-25</b>	268	53,5	53,5	67,9
<b>26-35</b>	123	24,6	24,6	92,4
<b>36-45</b>	25	5,0	5,0	97,4
<b>46 yaş ve üzeri</b>	13	2,6	2,6	100,0
<b>Toplam</b>	501	100,0	100,0	

Tablo 6'da tüketicilerin yaşlarına göre frekans dağılımları bulunmaktadır. 17 yaş altı 72 tüketicinin (%14,4), 18-25 yaş aralığında 268 tüketicinin (%53,5), 26,35 yaş aralığında 123 tüketicinin (%24,6), 36-45 yaş aralığında 25 tüketicinin (%5) ve son olarak 46 yaş ve üzerinde 13 tüketicinin (%2,6) olduğu görülmektedir.

**Tablo 7: Medeni Duruma Göre Dağılım**

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
<b>Bekar</b>	279	55,7	55,7	55,7
<b>Evli</b>	222	44,3	44,3	100,0
<b>Toplam</b>	501	100,0	100,0	

Tablo 7'de tüketicilerin medeni durumlarına göre dağılım ortaya konmaktadır. Ankete katılan 279 tüketicinin (%55,7) bekar, 222 tüketicinin (%44,3) ise evli olduğu ifade edilmektedir.

**Tablo 8: Gelir Durumuna Göre Dağılım**

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
2000-2500 TL	62	12,4	12,4	12,4
2501-3500 TL	51	10,2	10,2	22,6
3501-5000 TL	79	15,8	15,8	38,3
5001 ve üstü	309	61,7	61,7	100,0
<b>Toplam</b>	<b>501</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Tablo 8’de gelir durumlarına göre 2000-2500 arası gelir elde eden 62 tüketicinin (%12,4), 2501-3500 TL arası gelir elde eden 51 tüketicinin (%10,2), 3501-5000 TL arası gelir elde eden 79 tüketicinin (%15,8) ve son olarak 5001 TL ve üzeri gelir elde eden 309 tüketicinin (%61,7) olduğu görülmektedir.

**Tablo 9: Eğitim Durumuna Göre Dağılım**

	Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
Lise ve lise altı	67	13,4	13,4	13,4
Önlisans (2 yıllık)	65	13,0	13,0	26,3
Lisans (4 yıllık)	271	54,1	54,1	80,4
Lisansüstü (Yüksek lisans ve Doktora)	98	19,6	19,6	100,0
<b>Toplam</b>	<b>501</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Tablo 9’da tüketicilerin eğitim durumları bazında dağılımları görülmektedir. 67 tüketici (%13,4) lise ve lise altı düzeyinde, 65 tüketici (%13,0) önlisans düzeyinde, 271 kişi (54,1) lisans düzeyinde ve 98 kişi (%19,6) lisansüstü düzeyinde eğitim seviyesine sahiptir.

### 3.2.4. Tüketicilerin Seyahat Tercihleri İle İlgili İstatistikler

Bu kısımda tüketicilerin seyahat tercihleri ile ilgili istatistiklere yer verilecektir. Tablo 10’da tüketicilerin şehir içi seyahat tercihleri ile ilgili istatistiklere, Tablo 11’de ise tüketicilerin şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihleri ile ilgili istatistikler bulunmaktadır.

**Tablo 10:** Tüketicilerin Şehir İçi Seyahat Tercihleri

	N	Ortalama	Standart Sapma
1. Kısa mesafeleri yürümeyi tercih ederim.	501	3,39	1,342
2. Bisiklet, scooter, motosiklet vs. tercih ederim.	501	2,04	1,395
3. Şahsi aracımı tercih ederim.	501	3,79	1,453
4. Başkasının aracımı tercih ederim.	501	2,14	1,272
5. Taksiye binmeyi tercih ederim.	501	2,29	1,387
6. Toplu taşımayı (otobüs, minibüs, dolmuş vs.) tercih ederim.	501	2,01	1,324

Tablo 10’da tüketicilerin şehir içi seyahat tercihleri ile ilgili istatistiklere yer verilmektedir. Tüketicilerin şehir içi seyahat tercihleri açısından ortalamalara bakıldığında, en çok şahsi aracın tercih edildiği, en az ise toplu taşımanın tercih edildiği ortaya çıkmaktadır.

**Tablo 11:** Tüketicilerin Şehirler Arası ve Ülkeler Arası Seyahat Tercihleri

	N	Ortalama	Standart Sapma
1. Kendi aracımı tercih ederim.	501	3,60	1,524
2. Başkasının aracımı tercih ederim.	501	1,93	1,269
3. Araç kiralamayı tercih ederim.	501	1,94	1,345
4. Otobüs ile gitmeyi tercih ederim.	501	1,69	1,180
5. Tren ile gitmeyi tercih ederim.	501	1,70	1,167
6. Hava yolu ile gitmeyi tercih ederim.	501	3,09	1,610
7. Deniz yolu ile gitmeyi tercih ederim.	501	1,81	1,202

Tablo 11’de tüketicilerin şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihleri ile ilgili istatistikler bulunmaktadır. Şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihleri açısından ortalamalara bakıldığında, tüketicilerin en çok kendi araçlarını tercih ettiği, en az ise otobüsü tercih ettiği görülmektedir.

### 3.2.5. Tüketicilerin Seyahat Tercihleri Açısından Sosyo-Demografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

Araştırmanın bu bölümünde, tüketicilerin seyahat tercihleri (şehir içi ve şehirler arası ya da ülkeler arası) açısından sosyo-demografik özelliklere (cinsiyet, yaş, medeni durum, gelir durumu ve eğitim durumu) göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiş ve bunun için fark analizleri kullanılmıştır.

**Tablo 12:** Tüketicilerin Şehir İçi Seyahat Tercihlerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	Sıra Ortalaması	U	p
Kısa mesafeleri yürümeyi tercih ederim.	Kadın	276	259,81	28618,500	,119
	Erkek	225	240,19		
Bisiklet, scooter, motosiklet vs. tercih ederim.	Kadın	276	235,16	26679,500	0,03
	Erkek	225	270,42		
Şahsi aracımı tercih ederim.	Kadın	276	247,26	30018,000	,497
	Erkek	225	255,59		
Başkasının aracını tercih ederim.	Kadın	276	256,29	29590,500	,337
	Erkek	225	244,51		
Taksiye binmeyi tercih ederim.	Kadın	276	262,63	27840,000	,036
	Erkek	225	236,73		
Toplu taşımayı (otobüs, minibus, dolmuş vs.) tercih ederim.	Kadın	276	251,73	30848,000	,890
	Erkek	225	250,10		

Tablo 12’de görülen Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre şehir içi seyahat tercihleri açısından anlamlılık düzeyi (p) %5’ten küçük olan değişkenler; “*Bisiklet, scooter, motosiklet vs. tercih ederim*” ve “*Taksiye binmeyi tercih ederim*” şeklindedir. Bu değişkenler açısından  $H_{11}$  hipotezi kabul edilirken, diğerleri için reddedilmektedir. Sıra ortalamasına bakıldığında erkeklerin kadınlara nazaran şehir içinde bisiklet, scooter, motosiklet vs. daha çok tercih ettiği görülmektedir. Kadınlar ise erkeklere kıyasla, taksiye binmeyi daha çok tercih etmektedirler.

**Tablo 13: Tüketicilerin Şehir İçi Seyahat Tercihlerinin Yaşa Göre Karşılaştırılması**

	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	p
Kısa mesafeleri yürümeyi tercih ederim.	17 yaş ve altı	72	244,78	1,227	,874
	18-25	268	248,01		
	26-35	123	254,99		
	36-45	25	266,08		
	46 yaş ve üzeri	13	280,46		
Bisiklet, scooter, motosiklet vs. tercih ederim.	17 yaş ve altı	72	259,69	6,496	,165
	18-25	268	252,03		
	26-35	123	238,13		
	36-45	25	300,52		
	46 yaş ve üzeri	13	208,08		
Şahsi aracımı tercih ederim.	17 yaş ve altı	72	213,66	18,772	,001
	18-25	268	253,84		
	26-35	123	282,70		
	36-45	25	182,02		
	46 yaş ve üzeri	13	231,92		
Başkasının aracını tercih ederim.	17 yaş ve altı	72	259,75	4,400	,355
	18-25	268	251,48		
	26-35	123	237,10		
	36-45	25	256,14		
	46 yaş ve üzeri	13	314,31		
Taksiye binmeyi tercih ederim.	17 yaş ve altı	72	281,36	4,799	4,799
	18-25	268	248,34		
	26-35	123	237,76		
	36-45	25	253,92		
	46 yaş ve üzeri	13	257,38		
Toplu taşımayı (otobüs, minibüs, dolmuş vs.) tercih ederim.	17 yaş ve altı	72	301,99	30,688	,000
	18-25	268	247,53		
	26-35	123	210,39		
	36-45	25	302,52		
	46 yaş ve üzeri	13	325,31		

Tablo 13'teki görülen Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre, şehir içi seyahat tercihleri açısından anlamlılık düzeyi (p) %5'ten küçük olan değişkenler; “*Şahsi aracımı tercih ederim*” ve “*Toplu taşımayı (otobüs, minibüs, dolmuş vs.) tercih ederim*” şeklindedir. Bu değişkenler açısından H<sub>12</sub> hipotezi kabul edilirken, diğerleri için reddedilmektedir. Sıra ortalamasına bakıldığında 26-35 yaş aralığında olanların şehir içinde şahsi araçlarını diğer yaş gruplarına göre daha çok tercih ettiği ortaya çıkmaktadır. 46 yaş ve üzeri olanların ise diğer yaş gruplarına kıyasla toplu taşımayı daha çok tercih ettiği görülmektedir.

**Tablo 14:** Tüketicilerin Şehir İçi Seyahat Tercihlerinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması

	Medeni Durum	N	Sıra Ortalaması	U	p
Kısa mesafeleri yürümeyi tercih ederim.	Bekar	279	253,19	30359,000	,696
	Evli	222	248,25		
Bisiklet, scooter, motosiklet vs. tercih ederim.	Bekar	279	248,25	29201,500	,225
	Evli	222	258,96		
Şahsi aracımı tercih ederim.	Bekar	279	222,89	23125,500	,000
	Evli	222	286,33		
Başkasının aracını tercih ederim.	Bekar	279	269,03	25938,000	,001
	Evli	222	228,34		
Taksiye binmeyi tercih ederim.	Bekar	279	269,68	25758,000	,001
	Evli	222	227,53		
Toplu taşımayı (otobüs, minibüs, dolmuş vs.) tercih ederim.	Bekar	279	271,62	25215,000	,000
	Evli	222	225,08		

Tablo 14'te görülen Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre şehir içi seyahat tercihleri açısından anlamlılık düzeyi (p) %5'ten küçük olan değişkenler; “*Şahsi aracımı tercih ederim*”, “*Başkasının aracını tercih ederim*”, “*Taksiye binmeyi tercih ederim*” ve “*Toplu taşımayı (otobüs, minibüs, dolmuş vs.) tercih ederim*” şeklindedir. Bu değişkenler açısından H<sub>13</sub> hipotezi kabul edilirken, diğerleri için reddedilmektedir. Sıra ortalamasına bakıldığında evlilerin bekarlara kıyasla şehir içinde şahsi araçlarını



daha çok tercih ettikleri ortaya çıkmaktadır. Bekarlar ise evlilere nazaran şehir içinde başkasının aracını, taksiye binmeyi ve toplu taşımayı daha çok tercih etmektedir.

**Tablo 15:** Tüketicilerin Şehir İçi Seyahat Tercihlerinin Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Gelir Durumu	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	p
Kısa mesafeleri yürümeyi tercih ederim.	2000-2500 TL	62	258,09	5,974	,113
	2501-3500 TL	51	265,51		
	3501-5000 TL	79	265,51		
	5001 TL ve üstü	309	256,08		
Bisiklet, scooter, motosiklet vs. tercih ederim.	2000-2500 TL	62	268,81	1,487	,685
	2501-3500 TL	51	242,19		
	3501-5000 TL	79	246,57		
	5001 TL ve üstü	309	250,01		
Şahsi aracımı tercih ederim.	2000-2500 TL	62	194,52	26,780	,000
	2501-3500 TL	51	231,31		
	3501-5000 TL	79	214,54		
	5001 TL ve üstü	309	274,90		
Başkasının aracını tercih ederim.	2000-2500 TL	62	250,48	,884	,829
	2501-3500 TL	51	260,79		
	3501-5000 TL	79	260,34		
	5001 TL ve üstü	309	247,10		
Taksiye binmeyi tercih ederim.	2000-2500 TL	62	257,06	2,598	,458
	2501-3500 TL	51	263,83		
	3501-5000 TL	79	267,29		
	5001 TL ve üstü	309	243,50		
Toplu taşımayı (otobüs, minibüs, dolmuş vs.) tercih ederim.	2000-2500 TL	62	302,10	23,255	,000
	2501-3500 TL	51	291,37		
	3501-5000 TL	79	267,18		
	5001 TL ve üstü	309	229,95		

Tablo 15'teki Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre, şehir içi seyahat tercihleri açısından anlamlılık düzeyi (p) %5'ten küçük olan değişkenler; “*Şahsi aracımı tercih ederim*” ve “*Toplu taşımayı (otobüs, minibüs, dolmuş vs.) tercih ederim*” şeklindedir. Bu değişkenler açısından  $H_{14}$  hipotezi kabul edilirken, diğerleri için reddedilmektedir. Sıra ortalamasına bakıldığında 5001 TL ve üstü gelire sahip olanların şehir içinde diğer gelir gruplarına göre şahsi araçlarını daha çok tercih ettikleri görülmektedir. 2000-2500 TL arasında gelire sahip olanlar ise diğer gelir gruplarına kıyasla toplu taşımayı daha çok tercih etmektedirler.



**Tablo 16:** Tüketicilerin Şehir İçi Seyahat Tercihlerinin Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Eğitim Durumu	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	p
Kısa mesafeleri yürütmeyi tercih ederim.	Lise ve lise altı	67	212,04	17,173	,001
	Ön lisans (2 yıllık)	65	203,38		
	Lisans (4 yıllık)	271	266,97		
	Lisansüstü (Yüksek lisans ve Doktora)	98	265,07		
Bisiklet, scooter, motosiklet vs. tercih ederim.	Lise ve lise altı	67	239,19	2,043	,563
	Ön lisans (2 yıllık)	65	236,05		
	Lisans (4 yıllık)	271	257,41		
	Lisansüstü (Yüksek lisans ve Doktora)	98	251,26		
Şahsi aracımı tercih ederim.	Lise ve lise altı	67	232,95	14,145	,003
	Ön lisans (2 yıllık)	65	198,03		
	Lisans (4 yıllık)	271	262,75		
	Lisansüstü (Yüksek lisans ve Doktora)	98	265,97		
Başkasının aracımı tercih ederim.	Lise ve lise altı	67	259,00	1,590	,662
	Ön lisans (2 yıllık)	65	232,28		
	Lisans (4 yıllık)	271	254,00		
	Lisansüstü (Yüksek lisans ve Doktora)	98	249,65		
Taksiye binmeyi tercih ederim.	Lise ve lise altı	67	261,27	,760	,859
	Ön lisans (2 yıllık)	65	256,46		
	Lisans (4 yıllık)	271	249,70		
	Lisansüstü (Yüksek lisans ve Doktora)	98	243,94		
Toplu taşımayı (otobüs, minibüs, dolmuş vs.) tercih ederim.	Lise ve lise altı	67	279,82	16,578	,001
	Ön lisans (2 yıllık)	65	300,48		
	Lisans (4 yıllık)	271	237,71		
	Lisansüstü (Yüksek lisans ve Doktora)	98	235,23		

Tablo 16'daki Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre, şehir içi seyahat tercihleri açısından anlamlılık düzeyi (p) %5'ten küçük olan değişkenler; “*Kısa mesafeleri yürütmeyi tercih ederim*”, “*Şahsi aracımı tercih ederim*” ve “*Toplu taşımayı (otobüs, minibüs, dolmuş vs.) tercih ederim*” şeklinde sıralanmaktadır. Bu değişkenler açısından H<sub>15</sub> hipotezi kabul edilirken, diğerleri için reddedilmektedir. Sıra ortalamasına göre lisans mezunları diğer mezun gruplarına kıyasla şehir içinde kısa

mesafeleri yürümeyi daha çok tercih etmektedir. Lisansüstü mezuniyete sahip olanların ise şahsi araçlarını diğerlerine göre daha çok tercih ettiği görülmektedir. Son olarak önlisans mezunlarının ise diğerlerine nazaran toplu taşımayı daha çok tercih ettiği ortaya çıkmaktadır.

**Tablo 17:** Tüketicilerin Şehirler Arası ya da Ülkeler Arası Seyahat Tercihlerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	Sıra Ortalaması	U	p
Kendi aracımı tercih ederim.	Kadın	276	258,12	29084,000	,201
	Erkek	225	242,26		
Başkasının aracını tercih ederim.	Kadın	276	251,01	31046,000	,998
	Erkek	225	250,98		
Araç kiralamayı tercih ederim.	Kadın	276	241,93	28546,500	,075
	Erkek	225	262,13		
Otobüs ile gitmeyi tercih ederim.	Kadın	276	256,38	29566,000	,267
	Erkek	225	244,40		
Tren ile gitmeyi tercih ederim.	Kadın	276	244,80	29337,500	,198
	Erkek	225	258,61		
Hava yolu ile gitmeyi tercih ederim.	Kadın	276	236,61	27077,000	,011
	Erkek	225	268,66		
Deniz yolu ile gitmeyi tercih ederim.	Kadın	276	246,59	29832,000	,384
	Erkek	225	256,41		

Tablo 17’de görülen Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihleri açısından anlamlılık düzeyi (p) %5’ten küçük olan değişken; “*Hava yolu ile gitmeyi tercih ederim*” şeklindedir. Bu değişken açısından  $H_{21}$  hipotezi kabul edilirken, diğerleri için reddedilmektedir. Sıra ortalamasına bakıldığında erkeklerin kadınlara nazaran şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihi açısından hava yolunu daha çok tercih ettiği görülmektedir.

**Tablo 18:** Tüketicilerin Şehirler Arası ya da Ülkeler Arası Seyahat Tercihlerinin Yaşa Göre Karşılaştırılması

	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	p
Kendi aracımı tercih ederim.	17 yaş ve altı	72	243,97	4,621	,328
	18-25	268	245,34		
	26-35	123	271,27		
	36-45	25	222,14		
	46 yaş ve üzeri	13	270,23		
Başkasının aracını tercih ederim.	17 yaş ve altı	72	279,01	9,001	,061
	18-25	268	279,01		
	26-35	123	248,95		
	36-45	25	249,78		
	46 yaş ve üzeri	13	323,62		
Araç kiralamayı tercih ederim.	17 yaş ve altı	72	248,16	3,696	,449
	18-25	268	248,69		
	26-35	123	265,92		
	36-45	25	218,14		
	46 yaş ve üzeri	13	236,38		
Otobüs ile gitmeyi tercih ederim.	17 yaş ve altı	72	317,55	45,193	,000
	18-25	268	237,98		
	26-35	123	220,06		
	36-45	25	309,54		
	46 yaş ve üzeri	13	331,08		
Tren ile gitmeyi tercih ederim.	17 yaş ve altı	72	294,10	22,869	,000
	18-25	268	239,78		
	26-35	123	233,08		
	36-45	25	312,72		
	46 yaş ve üzeri	13	294,58		

Hava yolu ile gitmeyi tercih ederim.	17 yaş ve altı	72	227,72	7,590	,108
	18-25	268	261,46		
	26-35	123	243,00		
	36-45	25	215,76		
	46 yaş ve üzeri	13	307,77		
Deniz yolu ile gitmeyi tercih ederim.	17 yaş ve altı	72	252,90	3,428	,489
	18-25	268	248,42		
	26-35	123	244,96		
	36-45	25	278,40		
	46 yaş ve üzeri	13	298,12		

Tablo 18'deki görülen Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre, şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihleri açısından anlamlılık düzeyi (p) %5'ten küçük olan değişkenler; “Otobüs ile gitmeyi tercih ederim” ve “Tren ile gitmeyi tercih ederim” şeklindedir. Bu değişkenler açısından H<sub>22</sub> hipotezi kabul edilirken, diğerleri için reddedilmektedir. Sıra ortalamasına bakıldığında 46 yaş ve üzeri olanların şehirler arası ya da ülkeler arası seyahatlerinde diğerlerine göre otobüsü daha çok tercih etmektedirler. 36-45 yaş arası olanların ise diğerlerine kıyasla tren ile şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat etmeyi daha çok tercih ettikleri görülmektedir.

**Tablo 19:** Tüketicilerin Şehirler Arası ya da Ülkeler Arası Seyahat Tercihlerinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması

	Medeni Durum	N	Sıra Ortalaması	U	p
Kendi aracımı tercih ederim.	Bekar	279	225,87	23956,500	,000
	Evli	222	282,59		
Başkasının aracını tercih ederim.	Bekar	279	264,81	27116,000	,008
	Evli	222	233,64		
Araç kiralamayı tercih ederim.	Bekar	279	253,00	30411,500	,692
	Evli	222	248,49		
Otobüs ile gitmeyi tercih ederim.	Bekar	279	263,66	27436,000	,008
	Evli	222	235,09		

Tren ile gitmeyi tercih ederim.	Bekar	279	257,68	29105,000	,161
	Evli	222	242,60		
Hava yolu ile gitmeyi tercih ederim.	Bekar	279	267,01	26502,000	,004
	Evli	222	230,88		
Deniz yolu ile gitmeyi tercih ederim.	Bekar	279	257,58	29132,000	,189
	Evli	222	242,73		

Tablo 19’da görülen Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihleri açısından anlamlılık düzeyi (p) %5’ten küçük olan değişkenler; “*Kendi aracımı tercih ederim*”, “*Başkasının aracını tercih ederim*”, “*Otobüs ile gitmeyi tercih ederim*” ve “*Hava yolu ile gitmeyi tercih ederim*” şeklindedir. Bu değişkenler açısından H<sub>23</sub> hipotezi kabul edilirken, diğerleri için reddedilmektedir. Sıra ortalamasına bakıldığında evlilerin bekarlara kıyasla kendi araçları ile şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat etmeyi daha çok tercih ettikleri görülmektedir. Bekarlar ise evlilere kıyasla şehirler arası ya da ülkeler arası seyahatlerini başkasının aracı, otobüs ve hava yolu ile yapmayı daha fazla tercih etmektedirler.

**Tablo 20:** Tüketicilerin Şehirler Arası ya da Ülkeler Arası Seyahat Tercihlerinin Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Gelir Durumu	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	p
Kendi aracımı tercih ederim.	2000-2500 TL	62	222,18	8,852	,031
	2501-3500 TL	51	254,32		
	3501-5000 TL	79	221,82		
	5001 TL ve üstü	309	263,70		
Başkasının aracını tercih ederim.	2000-2500 TL	62	284,09	9,654	,022
	2501-3500 TL	51	274,84		
	3501-5000 TL	79	262,42		
	5001 TL ve üstü	309	237,51		

Araç kiralamayı tercih ederim.	2000-2500 TL	62	261,47	,022	,802
	2501-3500 TL	51	257,31		
	3501-5000 TL	79	241,61		
	5001 TL ve üstü	309	250,26		
Otobüs ile gitmeyi tercih ederim.	2000-2500 TL	62	294,82	24,280	,000
	2501-3500 TL	51	290,26		
	3501-5000 TL	79	269,73		
	5001 TL ve üstü	309	230,94		
Tren ile gitmeyi tercih ederim.	2000-2500 TL	62	279,78	21,092	,000
	2501-3500 TL	51	296,49		
	3501-5000 TL	79	272,36		
	5001 TL ve üstü	309	232,26		
Hava yolu ile gitmeyi tercih ederim.	2000-2500 TL	62	218,90	11,341	,010
	2501-3500 TL	51	210,06		
	3501-5000 TL	79	243,94		
	5001 TL ve üstü	309	266,00		
Deniz yolu ile gitmeyi tercih ederim.	2000-2500 TL	62	254,27	2,549	,467
	2501-3500 TL	51	267,57		
	3501-5000 TL	79	263,46		
	5001 TL ve üstü	309	244,43		

Tablo 20'deki Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre, şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihleri açısından anlamlılık düzeyi (p) %5'ten küçük olan değişkenler; “*Kendi aracımı tercih ederim*”, “*Başkasının aracını tercih ederim*”, “*Otobüs ile gitmeyi tercih ederim*”, “*Tren ile gitmeyi tercih ederim*” ve “*Hava yolu ile gitmeyi tercih ederim*” şeklindedir. Bu değişkenler açısından  $H_{24}$  hipotezi kabul edilirken, diğerleri için reddedilmektedir. Sıra ortalamasına bakıldığında 5001 TL ve üzeri gelire sahip olanların diğerlerine göre şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihinde kendi araçlarını ve hava yolunu daha çok tercih ettikleri anlaşılmaktadır. 2000-2500 TL arası gelire sahip olanlar ise diğerleri ile kıyaslandığında başkasının aracı ve otobüs ile gitmeyi daha çok tercih etmektedirler. Tren ile şehirlerler arası ya da ülkeler arası seyahat etmeyi daha çok tercih edenler ise 2501-3500 TL arası gelire sahip olanlardır.



**Tablo 21:** Tüketicilerin Şehirler Arası ya da Ülkeler Arası Seyahat Tercihlerinin Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Eğitim Durumu	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	p
Kendi aracımı tercih ederim.	Lise ve lise altı	67	272,43	3,231	,357
	Ön lisans (2 yıllık)	65	229,31		
	Lisans (4 yıllık)	271	250,32		
	Lisansüstü (Yüksek lisans ve Doktora)	98	252,61		
Başkasının aracını tercih ederim.	Lise ve lise altı	67	281,28	5,481	,140
	Ön lisans (2 yıllık)	65	246,45		
	Lisans (4 yıllık)	271	241,67		
	Lisansüstü (Yüksek lisans ve Doktora)	98	259,11		
Araç kiralamayı tercih ederim.	Lise ve lise altı	67	257,45	5,632	,131
	Ön lisans (2 yıllık)	65	217,04		
	Lisans (4 yıllık)	271	253,87		
	Lisansüstü (Yüksek lisans ve Doktora)	98	261,18		
Otobüs ile gitmeyi tercih ederim.	Lise ve lise altı	67	293,54	19,221	,000
	Ön lisans (2 yıllık)	65	286,55		
	Lisans (4 yıllık)	271	238,13		
	Lisansüstü (Yüksek lisans ve Doktora)	98	233,92		
Tren ile gitmeyi tercih ederim.	Lise ve lise altı	67	277,09	14,026	,003
	Ön lisans (2 yıllık)	65	290,73		
	Lisans (4 yıllık)	271	240,46		
	Lisansüstü (Yüksek lisans ve Doktora)	98	235,95		
Hava yolu ile gitmeyi tercih ederim.	Lise ve lise altı	67	232,81	2,166	,539
	Ön lisans (2 yıllık)	65	245,52		
	Lisans (4 yıllık)	271	258,66		
	Lisansüstü (Yüksek lisans ve Doktora)	98	245,90		
Deniz yolu ile gitmeyi tercih ederim.	Lise ve lise altı	67	256,50	14,875	,002
	Ön lisans (2 yıllık)	65	301,22		
	Lisans (4 yıllık)	271	235,44		
	Lisansüstü (Yüksek lisans ve Doktora)	98	256,96		

Tablo 21’deki Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre, şehirler arası ya da ülkelere arası seyahat tercihleri açısından anlamlılık düzeyi (p) %5’ten küçük olan değişkenler;

“Otobüs ile gitmeyi tercih ederim”, “Tren ile gitmeyi tercih ederim” ve “Deniz yolu ile gitmeyi tercih ederim” şeklinde sıralanmaktadır. Bu değişkenler açısından H<sub>25</sub> hipotezi kabul edilirken, diğerleri için reddedilmektedir. Sıra ortalamasına göre lise ve lise altı eğitim durumundakilerin diğerlerine oranla otobüs ile şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat etmeyi daha çok tercih ettiği anlaşılmaktadır. Önlisans mezunları diğerlerine nazaran tren ve denizyolu seyahatini daha fazla tercih etmektedirler.

### 3.2.6. Tüketicilerin Koronafobi Düzeyleri Açısından Sosyo-Demografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

Araştırmanın bu bölümünde, tüketicilerin koronafobi düzeyleri açısından sosyo-demografik özelliklere (cinsiyet, yaş, medeni durum, gelir durumu ve eğitim durumu) göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiş ve fark analizlerinden yararlanılmıştır.

**Tablo 22:** Tüketicilerin Koronafobi Düzeylerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	Sıra Ortalaması	U	p
Koronafobi Ölçeği	Kadın	276	272,20	25199,500	,000
	Erkek	225	225,00		

Tablo 22’de görülen Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre tüketicilerin koronafobi düzeyleri açısından anlamlılık düzeyi (p) istenilen %5’ten küçüktür. Bu durumda H<sub>31</sub> hipotezi kabul edilmektedir. Sıra ortalamasına göre kadınların koronafobi düzeyi erkeklere nazaran daha yüksektir.

**Tablo 23:** Tüketicilerin Koronafobi Düzeylerinin Yaşa Göre Karşılaştırılması

	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	p
Koronafobi Ölçeği	17 yaş ve altı	72	283,88	17,384	,002
	18-25	268	246,03		
	26-35	123	226,32		
	36-45	25	266,70		
	46 yaş ve üzeri	13	374,62		

Tablo 23'te ortaya konan Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre, tüketicilerin koronafobi düzeyleri açısından anlamlılık düzeyi (p) istenilen %5'ten küçüktür. Dolayısıyla, H<sub>32</sub> hipotezi kabul edilmektedir. Sıra ortalamalarına bakıldığında 46 yaş ve üzeri olanların koronafobi düzeyi diğer yaş gruplarına kıyasla daha yüksek düzeydedir.

**Tablo 24:** Tüketicilerin Koronafobi Düzeylerinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması

	Medeni Durum	N	Sıra Ortalaması	U	p
Koronafobi Ölçeği	Bekar	279	249,79	30631,000	,834
	Evli	222	252,52		

Tablo 24'te görülen Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre tüketicilerin koronafobi düzeyleri açısından anlamlılık düzeyi (p) istenilen %5'ten büyüktür. Bu durumda H<sub>33</sub> hipotezi reddedilmektedir.

**Tablo 25:** Tüketicilerin Koronafobi Düzeylerinin Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Gelir Durumu	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	p
Koronafobi Ölçeği	2000-2500 TL	62	261,06	21,019	,000
	2501-3500 TL	51	301,30		
	3501-5000 TL	79	295,80		
	5001 TL ve üstü	309	229,23		

Tablo 25'te ortaya konan Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre, tüketicilerin koronafobi düzeyleri açısından anlamlılık düzeyi (p) istenilen %5'ten küçüktür. Dolayısıyla, H<sub>34</sub> hipotezi kabul edilmektedir. Sıra ortalamalarına bakıldığında 2501-3500 TL arasında gelire sahip tüketicilerin diğerlerine göre koronafobi düzeyi daha yüksek seviyededir.

**Tablo 26:** Tüketicilerin Koronafobi Düzeylerinin Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Eğitim Durumu	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	p
Koronafobi Ölçeği	Lise ve lise altı	67	253,93	2,399	,494
	Ön lisans (2 yıllık)	65	273,45		
	Lisans (4 yıllık)	271	249,56		
	Lisansüstü (Yüksek lisans ve Doktora)	98	238,08		

Tablo 26'daki Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre, tüketicilerin koronafobi düzeyleri açısından anlamlılık düzeyi (p) istenilen %5'ten büyüktür. Bu durumda H<sub>35</sub> hipotezi reddedilmektedir.

### 3.2.7. Tüketicilerin Seyahat Tercihleri ve Koronafobi Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin Analizi

Bu kısımda tüketicilerin seyahat tercihleri ve koronafobi düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını test etmeye yönelik korelasyon analizine yer verilmiştir. Öncelikle tüketicilerin şehir içi seyahat tercihleri ile koronafobi düzeyleri arasındaki ilişkiler, sonrasında tüketicilerin şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihleri ile koronafobi düzeyleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

Tablo 27'de görüldüğü üzere tüketicilerin şehir içi seyahat tercihleri ve koronafobi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunan değişkenler; koronafobi düzeyi – şahsi aracı tercih etme ( $r = 0,101$ ), koronafobi düzeyi – başkasının aracını tercih etme ( $r = 0,127$ ) ve koronafobi düzeyi – taksiyi tercih etme ( $r = 0,163$ ) şeklindedir. Bu değişkenler açısından H<sub>4</sub> hipotezi kabul edilmektedir. Her ne kadar aralarında istatistiksel olarak anlamlı pozitif ilişkiler bulunun değişkenler arasındaki ilişkiler zayıf olsa da, en yüksek ilişkinin koronafobi düzeyi ile şehir içinde taksiyi tercih etme arasında olduğu görülmektedir.

**Tablo 27:** Tüketicilerin Şehir İçi Seyahat Tercihleri ve Koronafobi Düzeyleri Arasındaki İlişki

	Koronafobi Ölçeği	
Koronafobi Ölçeği	r	1,000
	p	.
Yürümeyi tercih ederim.	r	,019
	p	,664
Bisiklet, scooter, motosiklet vs. tercih ederim.	r	,036
	p	,416
Şahsi aracımı tercih ederim.	r	,101*
	p	,024
Başkasının aracını tercih ederim.	r	,127**
	p	,004
Taksiyi tercih ederim.	r	,163**
	p	,000
Toplu taşımayı (otobüs, minibüs, dolmuş vs.) tercih ederim.	r	,076
	p	,091

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Tablo 28:** Tüketicilerin Şehirler Arası ya da Ülkeler Arası Seyahat Tercihleri ve Koronafobi Düzeyleri Arasındaki İlişki

Koronafobi Ölçeği	Koronafobi Ölçeği	
	r	1,000
	p	.
Kendi aracımı tercih ederim.	r	,110*
	p	,014
Başkasının aracını tercih ederim.	r	,165**
	p	,000
Araç kiralamayı tercih ederim.	r	,087
	p	,050
Otobüs ile gitmeyi tercih ederim.	r	,125**
	p	,005
Tren ile gitmeyi tercih ederim.	r	,115*
	p	,010
Hava yolu ile gitmeyi tercih ederim.	r	,008
	p	,856
Deniz yolu ile gitmeyi tercih ederim.	r	,103*
	p	,021

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tablo 28'e göre tüketicilerin şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihleri ve koronafobi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunan değişkenler; koronafobi düzeyi – kendi aracını tercih etme ( $r = 0,110$ ), koronafobi düzeyi – başkasının aracını tercih etme ( $r = 0,165$ ), koronafobi düzeyi – araç kiralamayı tercih etme ( $r = 0,087$ ), koronafobi düzeyi – otobüsü tercih etme ( $r = 0,125$ ), koronafobi düzeyi – treni tercih etme ( $r = 0,115$ ) ve koronafobi düzeyi – deniz yolunu tercih etme ( $r = 0,103$ ) şeklinde sıralanmaktadır. Bu değişkenler açısından  $H_5$  hipotezi kabul edilmektedir. Şehir içi seyahat ile benzer şekilde, her ne kadar aralarında istatistiki olarak anlamlı pozitif ilişkiler bulunun değişkenler arasındaki ilişkiler zayıf olsa da, en yüksek ilişkinin koronafobi düzeyi ile şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihinde başkasının aracını tercih etme arasında bulunmaktadır.

## SONUÇ

Covid-19 virüsünün Aralık 2019'da Çin'de ortaya çıkışından sonra hızla Dünya'ya yayılması ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından küresel pandemi ilan edilmesi sonrasında ortaya çıkan sokağa çıkma kısıtlamaları, ülkelerin sınırlarını kapatması, şehirlerarası ve uluslararası seyahat yasakları nedeniyle, tüketicilerin seyahat tercihlerinin de bu durumdan etkilendiğini söylemek mümkündür.

Ayrıca Covid-19 ile birlikte yaşamak insanlarda korona virüse karşı bir fobinin oluşmasına da neden olmuştur. Ortaya çıkan bu fobi "koronafobi" olarak adlandırılmaktadır (Yaman, 2020, s.2). Bu noktadan hareketle ortaya konan çalışmada, Covid-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin seyahat tercihleri ile koronafobi düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir.

Araştırma İstanbul'da ikamet eden 501 tüketici gerçekleştirilmiş ve veri toplama yöntemi olarak anket yöntemi tercih edilmiştir. Araştırmaya katılan 501 tüketicinin 225'i (%44,9) erkek, 276'sı (% 55,1) ise kadın tüketicilerden oluşmaktadır. Tüketicilerin yaş aralıkları incelendiğinde ise 17 yaş ve altı tüketiciler 72 kişi ile %14,4'lük oranı kapsarken, 18-25 yaş aralığındaki tüketiciler 268 kişi %53,5 oranındadır. 26-35 yaş aralığında yer alan tüketiciler %24,6 oranla 123 kişi, 36-45 yaş aralığındaki tüketiciler %5,0 oranla 25 kişi ve son olarak 46 yaş ve üzeri tüketiciler ise %2,6'lık oranla 13 kişidir.

Medeni duruma bakıldığında ankete katılan 501 tüketicinin; 279'u (%55,7) bekar, 222'si (%44,3) ise evlidir. Gelir durumuna göre ankete katılan 501 tüketicinin; 62'si (%12,4) 2000-2500 TL aralığında gelire sahip iken, 2501-3500 TL gelire sahip olanlar 51 (%10,2) kişi, 3501-5000 TL gelire sahip olanlar 79 (%15,8) kişi ve son olarak 5001 TL ve üzeri geliri bulunan tüketiciler ise 309 (%61,7) kişidir. Ankete katılan tüketicilerin eğitim durumlarına bakıldığında; katılım sağlayan 501 tüketicinin 67'si lise ve lise altı eğitime sahip iken, 65'i önlisans, 271'i lisans ve 98 kişi lisansüstü eğitim seviyesindedir. Eğitim durumunun yüzdelik oranları; lise ve lise altı %13,4, önlisans %13,0, lisans %54,1 ve lisansüstü %19,6 şeklinde olduğu görülmektedir.

Ayrıca tüketicilerin şehir içi seyahat tercihleri açısından ortalamalara bakıldığında, en çok şahsi aracın tercih edildiği, en az ise toplu taşımanın tercih edildiği ortaya çıkmaktadır. Şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihleri

açısından ortalamalara bakıldığında, tüketicilerin en çok kendi araçlarını tercih ettiği, en az ise otobüsü tercih ettiği görülmektedir.

Covid-19 pandemisinin ortaya çıkışı ile beraber literatüre kazandırılmak istenen bu çalışmada, ilgililere faydalı olabilecek sonuçlara ulaşıldığını ifade etmek mümkündür. Araştırmada ortaya atılan hipotezlerin test edilmesi ile ortaya çıkan analizlerin sonuçları ise şu şekildedir:

- Erkeklerin kadınlara nazaran şehir içinde bisiklet, scooter, motosiklet vs. daha çok tercih ettiği görülmektedir. Kadınlar ise erkeklere kıyasla, taksiye binmeyi daha çok tercih etmektedirler.
- 26-35 yaş aralığında olanların şehir içinde şahsi araçlarını diğer yaş gruplarına göre daha çok tercih ettiği ortaya çıkmaktadır. 46 yaş ve üzeri olanların ise diğer yaş gruplarına kıyasla toplu taşımayı daha çok tercih ettiği görülmektedir.
- Evlilerin bekarlara kıyasla şehir içinde şahsi araçlarını daha çok tercih ettikleri ortaya çıkmaktadır. Bekarlar ise evlilere nazaran şehir içinde başkasının aracını, taksiye binmeyi ve toplu taşımayı daha çok tercih etmektedir.
- 5001 TL ve üstü gelire sahip olanların şehir içinde diğer gelir gruplarına göre şahsi araçlarını daha çok tercih ettikleri görülmektedir. 2000-2500 TL arasında gelire sahip olanlar ise diğer gelir gruplarına kıyasla toplu taşımayı daha çok tercih etmektedirler.
- Lisans mezunları diğer mezun gruplarına kıyasla şehir içinde kısa mesafeleri yürümeyi daha çok tercih etmektedir. Lisansüstü mezuniyete sahip olanların ise şahsi araçlarını diğerlerine göre daha çok tercih ettiği görülmektedir. Son olarak önlisans mezunlarının ise diğerlerine nazaran toplu taşımayı daha çok tercih ettiği ortaya çıkmaktadır..
- Erkeklerin kadınlara nazaran şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihi açısından hava yolunu daha çok tercih ettiği görülmektedir.
- 46 yaş ve üzeri olanların şehirler arası ya da ülkeler arası seyahatlerinde diğerlerine göre otobüsü daha çok tercih etmektedirler. 36-45 yaş arası olanların ise diğerlerine kıyasla tren ile şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat etmeyi daha çok tercih ettikleri görülmektedir.
- Evlilerin bekarlara kıyasla kendi araçları ile şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat etmeyi daha çok tercih ettikleri görülmektedir. Bekarlar ise evlilere



kıyasla şehirler arası ya da ülkeler arası seyahatlerini başkasının aracı, otobüs ve hava yolu ile yapmayı daha fazla tercih etmektedirler..

- 5001 TL ve üzeri gelire sahip olanların diğerlerine göre şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihinde kendi araçlarını ve hava yolunu daha çok tercih ettikleri anlaşılmaktadır. 2000-2500 TL arası gelire sahip olanlar ise diğerleri ile kıyaslandığında başkasının aracı ve otobüs ile gitmeyi daha çok tercih etmektedirler. Tren ile şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat etmeyi daha çok tercih edenler ise 2501-3500 TL arası gelire sahip olanlardır.
- Lise ve lise altı eğitim durumundakilerin diğerlerine oranla otobüs ile şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat etmeyi daha çok tercih ettiği anlaşılmaktadır. Önlisans mezunları diğerlerine nazaran tren ve denizyolu seyahatini daha fazla tercih etmektedirler.
- Kadınların koronafobi düzeyi erkeklere nazaran daha yüksektir.
- 46 yaş ve üzeri olanların koronafobi düzeyi diğer yaş gruplarına kıyasla daha yüksek düzeydedir.
- 2501-3500 TL arası gelire sahip tüketicilerin diğerlerine göre koronafobi düzeyi daha yüksek seviyededir.
- Tüketicilerin şehir içi seyahat tercihleri ve koronafobi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunan değişkenler; koronafobi düzeyi – şahsi aracı tercih etme ( $r = 0,101$ ), koronafobi düzeyi – başkasının aracını tercih etme ( $r = 0,127$ ) ve koronafobi düzeyi – taksiyi tercih etme ( $r = 0,163$ ) şeklindedir.
- Tüketicilerin şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihleri ve koronafobi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunan değişkenler; koronafobi düzeyi – kendi aracını tercih etme ( $r = 0,110$ ), koronafobi düzeyi – başkasının aracını tercih etme ( $r = 0,165$ ), koronafobi düzeyi – araç kiralamayı tercih etme ( $r = 0,087$ ), koronafobi düzeyi – otobüsü tercih etme ( $r = 0,125$ ), koronafobi düzeyi – treni tercih etme ( $r = 0,115$ ) ve koronafobi düzeyi – denizyolunu tercih etme ( $r = 0,103$ ) şeklinde sıralanmaktadır.

Ek olarak araştırmada elde edilen bulgular ve sonuçlar doğrultusunda Covid-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin seyahat tercihleri ile koronafobi düzeyleri arasındaki ilişkiler üzerine çalışma yapmayı düşünen araştırmacılara, akademisyenlere ve ilgililere bazı önerilerde bulunmak mümkündür.

Öncelikle araştırmada tüketiciler katılımcı olarak tanımlanmıştır. Farklı mesleklere mensup katılımcılar ile yeni ve güncel veriler elde edilerek daha farklı sonuçlara ulaşmanın mümkün olduğu düşünölmektedir. Örneğin; sağlık çalışanlarının seyahat tercihleri ile koronafobi düzeyleri arasındaki ilişki incelenebilir. Böylece elde edilen sonuçlar, araştırmada ortaya çıkan bulgular karşılaştırılabilir.

Araştırma; Türkiye’de İstanbul ilinde gerçekleştirilmiştir. Farklı ölke ve şehirlerde bulunan tüketicilerle araştırma tekrarlanıp, ortaya çıkan sonuçlar kıyaslanabilir. Seyahat tercihleri ile koronafobi düzeyleri arasındaki ilişkinin, farklı ölke ve şehirler bazında benzerlikleri ya da farklılıkları ortaya konabilir.

Son olarak; bu araştırmada Covid-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin seyahat tercihleri ile koronafobi düzeyleri arasında ilişki ortaya konmuştur. Bir ilişki bulunsa da bu ilişkinin zayıf bir ilişki olduğu düşünöldüğünde, seyahat tercihleri ile koronafobi düzeyleri arasında aracı etkisi olabilecek başka değişken ya da değişkenler ile araştırma tekrarlanabilir. Böylelikle başka değişkenler arasındaki ilişkileri de keşfetmek mümkün olabilir.

## KAYNAKÇA

- Acar, Y. (2020). “Yeni Koronavirüs (Covid-19) Salgını ve Turizm Faaliyetlerine Etkisi”, *Güncel Turizm Araştırmaları Dergisi*, 7-21, 10
- Akyurt, H. (2008). *Turizm Bölgesine Yönelik Talebi Etkileyen Faktörlerden İmaj ve Çeşme Örneği*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, 2008, s.62 (Yayınlanmış Doktora Tezi)
- Arora, A., Jha, A. K., Alat, P., ve Das, S.S. (2020). “Understanding Coronaphobia”, *Asian Journal Of Psychiatry*, Vol.54, December, India, 1-6, 2-3
- Arpacı, İ., Karataş, K., ve Baloğlu M. (2020). “The Development And İntial Tests For The Psychometric Properties Of The Covid-19 Phobia Scale (C19p-S)”, *Personality And Individual Differences*, 110108.1-6, 1-3
- Aydın, S. (2020). *Youtube Seyahat Kanallarının Kişilerin Seyahat İlgi ve Motivasyonları Üzerine Etkileri*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli, 2020, s.7 (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)
- Başol, K. (2012). *Türkiye Ekonomisi*, Türkmen Yayınevi.
- Belongia, E. A., ve Naleway, A. L. (2003). “Smallpox Vaccine: The Good, The Bad, And The Ugly”, *Clinical Medicine & Research*, 87-92, 87-88
- Bowers, K. W. (2008). *Black Death*. In J. P. Byrne (Ed.), Westport: Greenwood Press., London.
- Budak, F., ve Korkmaz, Ş. (2020). “ Covid-19 Pandemi Sürecine Yönelik Genel Bir Değerlendirme: Türkiye Örneği “, *Sosyal Araştırmalar Ve Yönetim Dergisi*, 62-79, 62-63
- Cinelli, M., Quattrociocchi, W., Galeazzi, A., Valensise, Cm., Brugnoti, E., Schmidt, Al. (2020). *The Covid-19 Social Media İnfodemic*. Arxiv Preprint Arxiv:200305004.
- Crawford, D. (2017). *Ebola: Profile Of A Killer Virus*, Oxford University Press, New York.
- Çeken, H., Dalgın, T., ve Karadağ, L. (2009). ” Küreselleşme ve Uluslararası Turizm Arasındaki İlişki “, *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2009, 21-36, 26
- Denli, N. (2007). *Giyim Sektöründe Marka İmajı Odaklı İletişim Stratejileri*, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2007, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)
- Durmaz, Y. Oruç, R.B., ve Kurtlar, M. (2011). Kişisel Faktörlerin Tüketici Satın Alma Davranışlarına Etkisi Üzerine Bir Araştırma. *Akademik Yaklaşımlar Dergisi*, İlkbahar, Cilt: 2, Sayı: 1, 114-133, s.119

- Echenberg, M. (2011). *Africa In The Time Of Cholera: A History Of Pandemics From 1817 To The Present*, Cambridge University Press., New York.
- Erdoğan, M., ve Açıkalın, S. (2014). “Türkiye’de Üniversite Öğrencilerinin Seyahat Türü Tercihlerinin İncelenmesi” *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt/Vol.: 14 - Sayı/No: 3, 101-112
- Erol, M. (2003). *Turizm Pazarlaması*, Ekin Kitabevi Yayınları.
- Fettahlıoğlu, H. S. (2008). *Tüketicilerin Satın Alma Davranışlarında Özel Markaların Tüketici Tutumları Üzerine Etkileri*, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 2008, s.21 (Yayımlanmış Doktora Tezi)
- Finer, K. R. (2003). *Deadly Diseases And Epidemics: Tuberculosis*, Infobase Publishing, Philadelphia.
- Genç, Ö. (2011). “ Kara Ölüm:1348 Veba Salgını ve Orta Çağ Avrupa’sına Etkileri ”, *Tarih Okulu*, Sayı 10, 123-150
- Gölbaşı, S.D., Metintaş, S. (2020). Covid-19 Pandemisi ve İnfodemi. *Estüdam Halk Sağlığı Dergisi*;5(Covid-19 Özel Sayısı):126-37
- Gössling, S., Scott, D., Hall, C.M. (2020). “Pandemics, Tourism And Global Change: A Rapid Assessment Of Covid-19”, *Journal Of Sustainable Tourism*, 1-20, 3-8
- Hill, S., ve Rifkin, G. (2001). *Radikal Marketing*, Mediacat Kitapları, Ankara.
- <https://www.worldometers.info/coronavirus/> (Erişim tarihi:10.11.2020)
- <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/turkey/>,(Erişimtarihi:10.11.2020)
- <https://www.worldometers.info/coronavirus/worldwide-graphs/#europe-usa-cases>, (Erişim tarihi:10.11.2020)
- Ilyada, Homeros, *Ilyada*, Çev. (1993). Azra Erhat ve İbrahim Abdülkadir Meriçboyu, Can Yayınları, İstanbul.
- İstek, E. (2017). “Avrupa’da Veba Salgını ve Salgında Din Faktörü (Viyana Örneği)”, *Ankara Üniversitesi Tarih Araştırmaları Dergisi*, 2017, Cilt 36, Sayı 62, S.173-204, 182
- Karabulut, M. (1989). *Tüketici Davranışı (Pazarlama Yeniliklerinin Kabulü ve Yayılışı)*, 3.Baskı.
- Kozak, N. (2012). *Genel Turizm Bilgisi*,Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.
- Lewis, S. (2008). “Building Global Alliances İn A World Of Health Care Inequities”, *Policy, Politics & Nursing Practice*, 307-312, 307-308
- Martin, S. (2011). *Kara Ölüm: Ortaçağ'da Veba*, Çev. Cumhuriyet Atay, Kalkedon Yayınları, İstanbul.

- Merdan, K., Okuroğlu, M. S. (2016). Alternatif Turizm eşitlerinin Gümüşhane Turizmine Etkisi Üzerine Bir Araştırma, *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 20 (3), 962
- Odabaşı, Y., Barış, G. (2002). *Tüketici Davranışı*, MediaCat, 5. Baskı, İstanbul.
- Olalı, H., ve Timur, A. (1988). *Turizm Ekonomisi*, Ofis Ticaret Matbaacılık, İzmir.
- Örücü, E., ve Tavşancı, S. (2001). “Gıda Ürünlerinde Tüketicinin Satın Alma Eğilimini Etkileyen Faktörler ve Ambalajlama (3) Bahar”, *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (3), 1-13
- Öztürk, E. (2006). *Tüketicilerin Satın Alma Davranışında Kalite Belgelerinin Yeri ve Önemi*, Marmara Üniversitesi, 2006 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)
- Parıldar, H. (2020). Tarihte bulaşıcı hastalık salgınları. *Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi*.30(Ek sayı), 19-26.
- Pratt, M. K. (2011). *Pandemics*, Abdo Publishing, Minnesota.
- Principles Of Epidemiology In Public Health Practice Third Edition, (2006). *An Introduction To Applied Epidemiology And Biostatistics*, U.S. Department Of Health And Human Services, Atlanta,Update 2012, 1-4
- Satıcı, Ö. (2000). *Tüketici Davranışlarını Etkileyen Faktörler*
- Serradel, J. (2009). *Sars (Deadly Diseases & Epidemics*, Chelsea House Publications; 2nd Ed.Edition, Chelsea.
- Strayer, J. R. (1989). “*Plagues In The Islamic World, Dictionary Of The Middle Ages*”, American Council Of Learned Societies, New York, IX, 684-686
- Şen, D., ve Kozak, M. (2013). *Tüketici Davranışları*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Temel, S. (2006). *Televizyon Reklamlarının Tüketicilerin Satın Alma Davranışları Üzerindeki Etkilerinin Üniversite Öğrencileri Bağlamında Araştırılması*. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale, 2006. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)
- Terkan, R. (2011). Pazarlamanın Bir Parçası Olarak Halkla İlişkiler: Tüketici Davranışlarının Önemi”, *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 3(2), 297-305, s.301
- Tubitak Resmi İnternet Sayfası, <https://covid19.tubitak.gov.tr/dunyada-durum>, (Erişim tarihi:10.11.2020)
- Turğut, M., Şahin, Z., Şahin, A. (2020). Zonguldak'ın Lojistik Potansiyeli ve Mevcut Durum Analizi . *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi* , Milli Mücadele'nin 100. Yılı Özel Sayısı, 269-289
- UNWTO, “world tourism barometer”, *world tourism organization*, 2019, s.3

UNWTO,<https://www.unwto.org/global/press-release/2019-09-09/international-tourism-4-first-half-2019-world-tourism-organization-reports> (Erişim tarihi:01/10/2020)

UTİKAD, Uluslararası Taşımacılık ve Lojistik Hizmet Üretenleri Derneği 2020

Üstün, Ç., ve Özçiftçi, S. (2020). “ Covid-19 Pandemisinin Sosyal Yaşam ve Etik Düzlem Üzerine Etkileri: Bir Değerlendirme Çalışması”, *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, Ocak; Cilt 25, Özel Sayı 1, 143-145

Wellcome,Collection,<https://iiif.wellcomecollection.org/image/I0025221.jpg/full/full/0/default.jpg> (Erişim tarihi:03.11.2020)

WHO,world health organisation (2020d) (Erişim adresi: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/global-influenza-virologicalsurveillance>)

WHO,world health organisation (2020g) (Erişim adresi: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/muni-ch-security-conference>)

WHO,world health organisation (2020b) (Erişim adresi: [https://www.who.int/healthtopics/tuberculosis#tab=tab\\_1](https://www.who.int/healthtopics/tuberculosis#tab=tab_1) )

WHO,world health organisation (2020c) (Erişim adresi: [https://www.who.int/healthtopics/smallpox#tab=tab\\_1](https://www.who.int/healthtopics/smallpox#tab=tab_1) ,)

WHO,world health organisation (2020e) (Erişim adresi: [https://www.who.int/healthtopics/hiv-aids/#tab=tab\\_1](https://www.who.int/healthtopics/hiv-aids/#tab=tab_1) ,)

WHO,world health organisation (2020f) (Erişim adresi: <https://www.who.int/csr/don/03-september-2020-ebola-drc/en/> )

WHO,world health organisation, (2020a) (Erişim adresi: [https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently\\_asked\\_questions/pandemic/en/](https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/)).

Yaman, H. (2020). “koronafobi nedir? covid-19 fobisi ile nasıl başa çıkabiliriz?”, *evrimagaci.org* <https://evrimagaci.org/koronafobi-nedir-covid19-fobisi-ile-nasil-basa-cikabiliriz-9392> (Erişim tarihi:10.11.2020)

Yavuz, M. C., ve Karabağ, S. F. (2009). “Ulusal Turizm Tanıtımı ve Pazarlama Yönetimi Örgütlenmesi:Türkiye İçin Bir Model Önerisi”, *İletişim Fakültesi Dergisi*113-130, s.114

Yaylalı, M., ve Önder, D. (2017). “Hava Yolu Ulaşımında Tüketici Tercihlerine Etki Eden Faktörlerin Belirlenmesi”, *Uluslararası Ekonomi, İşletme ve Politika Dergisi*,75-88, s.82-83



T.C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
Etik Kurul Başkanlığı

**ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ**

**TOPLANTI TARİHİ:** 11.02.2021  
**TOPLANTI SAYISI:** 2021-04

**KARAR NO: 2021-04-13:** Lisansüstü Eğitim Enstitüsü İşletme Tezli Yüksek Lisans Programı 180601159 numaralı Kadir SAĞLIK 'ın 'Covid-19 Pandemisi Sürecinde Tüketicilerin Seyahat Tercihleri İl Koronafobi Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi' çalışması hakkında yapacağı anket sorularının, etik kurallara uygun olmadığını tespit etmek üzere, İGÜ Etik Kurulumuzun 14.10.2020 tarih ve 2020-26 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirme yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmanın etik kurallara uygun olduğuna oy çokluğu ile karar verildi.

**COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE TÜKETİCİLERİN SEYAHAT  
TERCİHLERİ İLE KORONAFOBİ DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN  
İNCELENMESİ**

Sayın Katılımcı,

Aşağıda cevaplamanız için size sunulan sorular “Covid-19 Pandemisi Sürecinde Tüketicilerin Seyahat Tercihleri İle Koronafobi Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” konulu Yüksek Lisans tezi kapsamında sizlere sorulmaktadır.

Araştırmanın geçerlilik ve güvenilirliği açısından, sorulan sorular hakkında düşünce ve fikirlerinizi ifade eden size en uygun şıkkı işaretlemeniz önem taşımaktadır.

Anket 3 bölümden oluşmaktadır. Cevaplarınız etik ve ahlaksal açıdan başka kişi ve kurumlarla paylaşılmayacak, bilimsel amaçlı olarak kullanılacaktır. Desteğiniz ve ilginiz için teşekkür ederiz.

**Kadir Sağlık**  
İstanbul Gelişim Üniversitesi  
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü  
Yüksek Lisans Öğrencisi

**Dr. Öğr. Üyesi Adnan Duygun**  
İstanbul Gelişim Üniversitesi  
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü  
Yüksek Lisans Tez Danışmanı

Anketin birinci bölümünde kişisel bilgilerinizle ilgili çoktan seçmeli sorular yer almaktadır. Size uygun olan seçeneğin yanındaki parantezin ( ) içine ‘X’ işaretiniz koyarak işaretleyiniz.

**Lütfen çift işaretleme yapmayınız ve soruları cevapsız bırakmayınız.**

**1.BÖLÜM (Sosyo-Demografik Bilgiler)**

**1.Cinsiyetiniz**

( ) Kadın ( ) Erkek

**2.Yaşınız**

( ) 18-25

( ) 26-35

( ) 36-45

( ) 46-55

( ) 56-65

( ) 66 yaş ve üstü

**3.Medeni durum**

( ) Evli

( ) Bekar

**4.Gelir durumunuz**

( ) 2000-2500

( ) 2501-3500 TL

( ) 3501-5000 TL

( ) 5001 ve üstü

**5.Eğitim durumunuz**

( ) Okuryazar

( ) İlköğretim

( ) Lise

( ) Ön lisans (2 yıllık)

( ) Lisans (4 yıllık)

( ) Lisansüstü (Yüksek lisans ve Doktora)



## 2.BÖLÜM

Aşağıda Covid-19 pandemisi sürecinde tüketicilerin seyahat tercihlerine yönelik bazı cümleler bulunmaktadır.

Bu ifadelere ne derece katılıp katılmadığınızı, 1'den 5'e kadar olan numaralardan birini seçerek işaretleyiniz.

### **Her bir numaranın anlamı şu şekildedir:**

- 1: Kesinlikle katılmıyorum
- 2: Kısmen katılmıyorum
- 3: Kararsızım
- 4: Kısmen katılıyorum
- 5: Kesinlikle katılıyorum

### **Lütfen çift işaretleme yapmayınız ve soruları cevapsız bırakmayınız**

<b>Şehir içinde seyahat tercihiniz.</b>					
1. Kısa mesafeleri yürümeği tercih ederim.	1	2	3	4	5
2. Bisiklet, scooter, motosiklet vs. tercih ederim.	1	2	3	4	5
3. Şahsi aracımı tercih ederim.	1	2	3	4	5
4. Başkasının aracını tercih ederim.	1	2	3	4	5
5. Taksiye binmeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5
6. Toplu taşımayı (otobüs, minibüs, dolmuş vs.) tercih ederim.	1	2	3	4	5

<b>Şehirler arası ya da ülkeler arası seyahat tercihiniz.</b>					
1. Kendi aracımı tercih ederim.	1	2	3	4	5
2. Başkasının aracını tercih ederim.	1	2	3	4	5
3. Araç kiralamağı tercih ederim.	1	2	3	4	5
4. Otobüs ile gitmeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5
5. Tren ile gitmeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5
6. Hava yolu ile gitmeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5
7. Deniz yolu ile gitmeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5

### 3.BÖLÜM

Aşağıda tüketicilerin koronavirüs pandemisinde karşılaştıkları/karşılaşabilecekleri sorunlara yönelik bazı ifadeler bulunmaktadır.

Bu ifadelere ne derece katılıp katılmadığınızı, 1'den 5'e kadar olan numaralardan birini seçerek işaretleyiniz.

#### **Her bir numaranın anlamı şu şekildedir:**

- 1: Kesinlikle katılmıyorum
- 2: Kısmen katılmıyorum
- 3: Kararsızım
- 4: Kısmen katılıyorum
- 5: Kesinlikle katılıyorum

#### **Lütfen çift işaretleme yapmayınız ve soruları cevapsız bırakmayınız.**

TÜKETİCİ KORONAFOBİ DEĞERLENDİRMESİ					
1. Korona virüs kapma korkusu beni çok kaygılandırıyor.	1	2	3	4	5
2. Korona virüs sebebiyle karnıma ağrılar giriyor.	1	2	3	4	5
3. Öksüren insanları görünce koronavirüs şüphesiyle aşırı kaygılanıyorum.	1	2	3	4	5
4. Korona virüs nedeniyle yiyecek maddelerinin tükenmesinden kaygılanıyorum.	1	2	3	4	5
5. Ailemden birinin korona virüse yakalanma olasılığından aşırı	1	2	3	4	5
6. Korona virüs sebebiyle göğsüm ağrıyor..	1	2	3	4	5
7. Hapşırarak insanlardan korona virüs şüphesiyle kaçarcasına	1	2	3	4	5
8. Korona virüs nedeniyle temizlik maddelerinin	1	2	3	4	5
9. Korona virüsten ölüm haberleri beni müthiş derecede kaygılandırıyor.	1	2	3	4	5
10. Korona virüs sebebiyle elim ayağım titriyor.	1	2	3	4	5
11. Korona virüs sebebiyle, ellerimi temizlemek için aşırı zaman	1	2	3	4	5
12. Korona virüs korkusuyla gıda stokluyorum.	1	2	3	4	5
13. Korona virüsle ilgili belirsizlikler beni ciddi manada	1	2	3	4	5
14. Korona virüs korkusu nedeniyle uyku problemi yaşıyorum.	1	2	3	4	5
15. Korona virüse yakalanmak korkusundan sosyal ilişkilerim	1	2	3	4	5
16. Korona virüsten sonra, evdeki ihtiyaç malzemelerini kontrol etmezsem içim rahat etmiyor.	1	2	3	4	5
17. Korona virüsün yayılma hızı beni aşırı derecede panikletiyor.	1	2	3	4	5
18. Korona virüs beni o kadar gerginleştiriyor ki, normalde yaptığım şeyleri bile yapamıyorum.	1	2	3	4	5
19. Başkalarından korona virüs kapma korkusundan kendimi	1	2	3	4	5
20. Korona virüse karşı insanların duyarsız davranmaları sebebiyle çevremdekilerle hiddetle tartışıyorum (ya da tartışmak istiyorum).	1	2	3	4	5

**Anketimiz bitmiştir.  
Desteyiniz ve ilginiz için teşekkür ederim.**