

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/348158609>

Pandemi Süreci ve Devlete Güven İlişkisinde Bölgesel Farklar

Chapter · October 2020

CITATIONS
0

READS
136

4 authors, including:



Recep Yıldız

Bandırma Onyedli Eylül Üniversitesi

47 PUBLICATIONS 66 CITATIONS

SEE PROFILE



Ökkaş Arı

Mardin Artuklu Üniversitesi

4 PUBLICATIONS 8 CITATIONS

SEE PROFILE



Muhittin Evren

Mardin Artuklu Üniversitesi

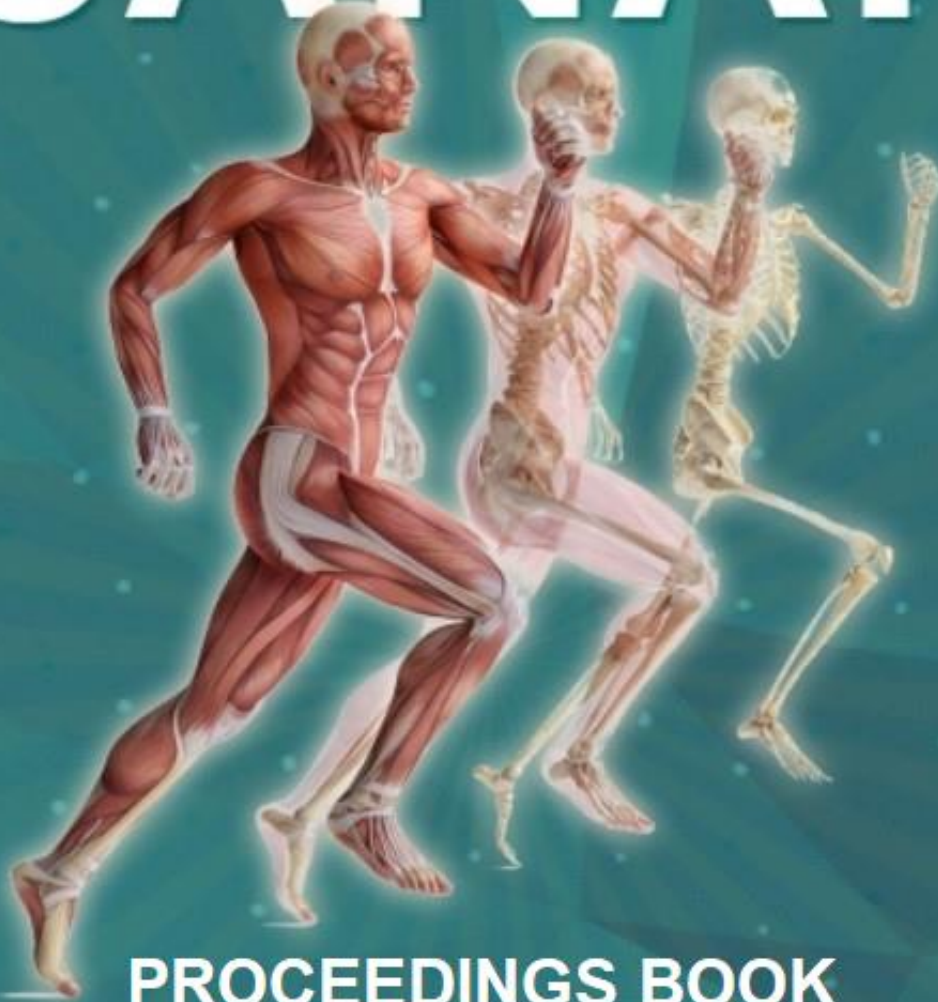
8 PUBLICATIONS 8 CITATIONS

SEE PROFILE



CAPPADOCIA
UNIVERSITY
— Logic - Wisdom - Equality - Tradition —

SANAR



PROCEEDINGS BOOK

**2nd INTERNATIONAL CONGRESS ON SPORTS,
ANTHROPOLOGY, NUTRITION, ANATOMY AND RADIOLOGY**

20-23 JULY 2020

CAPPADOCIA - TURKEY



sanar.kapadokya.edu.tr
iconsanar@gmail.com

**2nd International Congress on Sports,
Anthropology, Nutrition, Anatomy and
Radiology
(SANAR2020)**

JULY 20-23, 2020

**CAPPADOCIA UNIVERSITY
NEVŞEHİR/TURKEY**

Proceedings Book

EDITORS

Prof. Dr. İbrahim TEKDEMİR

Prof. Dr. Rabet GÖZİL

Assoc. Prof. Nurdan ÇAY

Assoc. Prof. Velittin BALCI

Assoc. Prof. Yener BEKTAŞ

Assoc. Prof. Mehmet Ali GÜNER

Assist. Prof. Nurnehir BALTACI

Dr. Çiğdem ÇİÇEK

Lect. Esmâ Deniz BARÇ

Lect. Merve Sevgi İNCE

Publication Date: 15.10.2020

ISBN: 978-625-409-020-2

Event Supporters



**KAPADOKYA
ÜNİVERSİTESİ**
— Akıl - Ahlak - Adalet - Adap —



COMMITTEES

CONFERENCE PRESIDENT(S)

Prof. Hasan Ali KARASAR / Rector, Cappadocia University
Prof. İbrahim TEKDEMİR / Ankara University
Prof. Rabet GÖZİL / Yüksek İhtisas University
Assoc. Prof. Nurdan ÇAY / Ankara Yıldırım Beyazıt University
Assoc. Prof. Velittin BALCI / Ankara University
Assoc. Prof. Yener BEKTAŞ / Nevşehir Hacı Bektaş Veli University

SCIENTIFIC BOARD

Prof. Ayhan CÖMERT / Ankara University
Prof. Ayşe CANATAN / Ankara Hacı Bayram Veli University
Prof. David CARAMELLI / University of Florence
Prof. İbrahim TEKDEMİR / Ankara University
Prof. Maruska VIDOVIC / National Institute of Public Health, Slovenia
Prof. Meltem BAHÇELİOĞLU / Gazi University
Prof. Nadir GÜLEKON / Gazi University
Prof. Nigar KELEŞ ÇELİK / Akdeniz University
Prof. Nilgün IŞIKSALAN ÖZBÜLBÜL / Ankara City Hospital
Prof. Nurten GÖKALP / Ankara Hacı Bayram Veli University
Prof. Özgür TOSUN / İzmir Katip Çelebi University
Prof. Rabet GÖZİL / Yüksek İhtisas University
Prof. Sergey DYDYKIN / Sechenov First Moscow State Medical University
Prof. Şakir MUSAYEV / Azerbaijan Medical University
Prof. Timur GÜLTEKİN / Ankara University
Prof. Vaqif ŞADLANSKI / Azerbaijan Medical University
Prof. Vesile ŞENOL / Cappadocia University
Assoc. Prof. A. Cem ERKMAN / Ahi Evran University
Assoc. Prof. Banu TOPÇU ÇAKIR / Ankara City Hospital
Assoc. Prof. Dilek KÖSEHAN / Memorial Hospital
Assoc. Prof. Elif ERGÜN / Ankara Training and Research Hospital
Assoc. Prof. Elif Nisa ÜNLÜ / Düzce University
Assoc. Prof. Erdiç TUNÇ / Maltepe University
Assoc. Prof. Gülüşan ÖZGÜN BAŞIBÜYÜK / Akdeniz University
Assoc. Prof. Merve Gülbiz DAĞOĞLU KARTAL / İstanbul University
Assoc. Prof. Nurdan ÇAY / Ankara Yıldırım Beyazıt University
Assoc. Prof. Recep YILDIZ / Bandırma Onyedi Eylül University
Assoc. Prof. Velittin BALCI / Ankara University
Assoc. Prof. Yener BEKTAŞ / Nevşehir Hacı Bektaş Veli University
Assist. Prof. Ece BURU / Van Yüzüncü Yıl University
Assist. Prof. Güneş AYTAÇ DİDİN / Yüksek İhtisas University
Assist. Prof. Hakkı YEŞİLYURT / Yüksek İhtisas University

Assist. Prof. Hüseyin ÇETİN / Ankara Yıldırım Beyazıt University
Assist. Prof. Gabor Aron VITALYOS / Eötvös Lorand University
Assist. Prof. Nurnehir BALTACI / Afyon Kocatepe University
Assist. Prof. Oya Esra BEKTAŞ / Nevşehir Hacı Bektaş Veli University
Assist. Prof. Rukiye YALAP / Cappadocia University
Assist. Prof. Sakineh Nouri SAEİDLOU / Urmia University of Medical Science
Assist. Prof. Seda KARAÖZ ARIHAN / Van Yüzüncü Yıl University
Assist. Prof. Vahdet ÖZKOÇAK / Hitit University
Assist. Prof. Wida SIMZARI / Cappadocia University
Assist. Prof. Zehra AKKAYA / Ankara University
Assist. Prof. Z. Nilüfer NAHYA / Erciyes University
Dr. Anar İBRAHİMOV / Azerbaijan Medical University
Dr. Ajeet JAISWAL / Pondicherry University
Dr. Atilla Hikmet ÇİLENGİR / İzmir Atatürk Training and Research Hospital
Dr. Bilal Egemen ÇİFTÇİ / Ankara City Hospital
Dr. Berfu ÇERÇİ ÖNGÜN / Eastern Mediterranean University
Dr. Cahid HESENOV / Azerbaijan Medical University
Dr. Emre NALBANT / 29 Mayıs Hospital
Dr. Hasan MÜNÜSOĞLU / Ankara University
Dr. İskender YILDIRIM / Ankara University
Dr. Kəsəmənli Əfqanə KAMRAN / Azerbaijan Medical University
Dr. Marcela BEZDICKOVA / Swansea University
Dr. Matea ZAJC PETRANOVIC / University of Zagreb
Dr. Okan ARIHAN / Hacettepe University
Dr. Silvia GUIMARES CHIARELLI / Universidade do Porto
Dr. Samed J. SHIRVAN / Yüksek İhtisas University
Dr. Vugar HUSEYNOV / Azerbaijan Medical University

ORGANISATION COMMITTEE

Prof. İbrahim TEKDEMİR / Ankara University
Prof. Meltem BAHÇELİOĞLU / Gazi University
Prof. Rabet GÖZİL / Yüksek İhtisas University
Assoc. Prof. Nurdan ÇAY / Ankara Yıldırım Beyazıt University
Assoc. Prof. Velittin BALCI / Ankara University
Assoc. Prof. Yener BEKTAŞ / Nevşehir Hacı Bektaş Veli University
Assoc. Prof. M. Ali Güner / Ankara University
Assist. Prof. Nurnehir BALTACI / Afyon Kocatepe University
Assist. Prof. Oya Esra BEKTAŞ / Nevşehir Hacı Bektaş Veli University
Dr. Çiğdem ÇİÇEK / Yüksek İhtisas University
Dr. Kadirhan DOĞAN / Cappadocia University
Dr. Pelin ÖZMEN / Cappadocia University
Lect. Ayfer COŞKUN / Cappadocia University
Lect. E. Deniz BARÇ / Yüksek İhtisas University
Lect. Füsün HEPDİNÇ / Cappadocia University
Lect. Merve Sevgi İNCE / Yüksek İhtisas University

Contents

Proceedings

1 - 434

Pandemi Süreci Ve Devlete Güven İlişkisinde Bölgesel Farklar

Doç. Dr. Recep YILDIZ¹, Prof. Dr. Ergün YILDIRIM², Öğr. Gör. Ökkaş ARI³, Öğr. Gör. Muhittin EVREN⁴

¹ *Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Türkiye,*

ryildiz@bandirma.edu.tr

² *Marmara Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Gazetecilik Bölümü, Türkiye*

ergun.yildirim@marmara.edu.tr

³ *Mardin Artuklu Üniversitesi, Savur Meslek Yüksekokulu, Sosyal Hizmet ve Danışmanlık Bölümü; İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyoloji ABD Doktora Öğrencisi, Türkiye,*

okkasari@artuklu.edu.tr

³ *Mardin Artuklu Üniversitesi, Savur Meslek Yüksekokulu, Sosyal Hizmet ve Danışmanlık Bölümü, Türkiye,*

muhittinevren@artuklu.edu.tr

ÖZET

Tarih, insanoğlunun deprem, sel, hortum, volkanik püskürmeler, orman yangınları, çekirge istilaları, savaş, kıtlık, açlık, göçler, terör saldırıları gibi afetlere maruz kaldığını bize haber vermektedir. Bu afetlerin oluşturduğu tehlikeler, insanları korkulara iterken, en az zararlarla atlatabilmek için önlemler almaya, çözümler üretmeye sevk etmektedir. Önlem ve çözümlerin hayata geçirilmesinde afetin türüne göre ilgili alanda uzman kişiler o dönemin bilgi kaynağı ve birliktelikler dayanışma grupları halini alır. Devlet ise bir bütün olarak mücadelede süreci yönetir. Tüm dünyaya yayılarak pandemi ilan edilmesine sebep olan Covid-19 virüsü ile mücadelede de dünya devletleri önlemleri uygulamaya koymuşlardır. Çalışmanın amacı da pandemi sürecinde, bireylerin, "devletin salgın yönetimi" ile "toplumsal dayanışma" arasındaki ilişkiye dair algılarını tespit etmek ve böylece bölgeler arası farkları ortaya çıkarmaktır.

Bir kitap çalışması için yazarlar tarafından 155 sorudan oluşan anket hazırlanmıştır. İnternet aracılığıyla, Türkiye'nin yedi bölgesinden geniş bir kitleye - farklı mesleklerden, yaştan, ekonomik düzeylerden... toplam 1254 bireye - ulaşılmıştır. Anket 15 Nisan 2020 ile 1 Mayıs 2020 tarihleri arasında uygulanmıştır. Elde edilen datadan, konuyla ilgili bağımlı değişkenler ile 'yaşanılan bölge' bağımsız değişkeni arasında ilişkinin bulunup bulunmadığı aranmıştır. SPSS for Windows 22.0 programı ve Anova testi ile 'pandemi'-'devlete güven' ilişkisi analiz edilmiştir.

Araştırmanın bulgularına göre, pandemi sürecinin yönetiminde, Türkiye diğer devletlerden daha başarılı görülmüştür. Devlete güven artmıştır. Toplumsal dayanışma sağlanmıştır. Ancak yedi bölge arasında anlamlı farklar olduğu tespit edilmiştir. İlaveten, 'devlete güven' ve 'toplum dayanışması' açısından, Türkiye'nin tüm bölgelerindeki yerleşim alanları arasında (büyükşehir, il, ilçe ve köy ya da

kent-kır) ve yine sürecin dini-manevi değerlerle değerlendirilmesinde, bölgelerarası anlamlı fark saptanmamıştır. Vatandaşlar ortak inançtan kaynaklanan benzer değerlendirmelere sahiptirler.

Anahtar Kelimeler: Salgın, bölge, farklılık, devlet, güven.

Regional Differences In The Relationship Between Pandemic Process And Trust In The State

ABSTRACT

History informs us that human beings have been exposed to disasters such as earthquakes, floods, tornadoes, volcanic eruptions, forest fires, grasshopper invasions, war, famine, hunger, migrations, terrorist attacks. While the dangers posed by these disasters push people to fears, they take precautions to take measures and produce solutions in order to survive with the least damage. According to the type of disaster in the implementation of measures and solutions, experts in the relevant field become the source of knowledge and solidarity groups of that period. The state governs the process as a whole in the struggle. World states have implemented measures to combat the Covid-19 virus, which has spread around the world and has been declared a pandemic. The aim of the research is to determine the perceptions of individuals about the relationship between "epidemic management of the state" and "social solidarity" in the pandemic process and thus reveal the differences between regions.

A questionnaire consisting of 155 questions was prepared by the authors for a book study. Via the Internet, to a wide audience from Turkey's seven regions - from different professions, ages, economic levels ... from a total of 1254 individuals - has been reached. The survey was carried out between 15 April 2020 and 1 May 2020. From the data obtained, it is questioned whether there is a relationship between the dependent variables related to the subject and the 'region of residence' argument. With the SPSS for Windows 22.0 program and Anova test, the relationship between 'pandemic' - 'trust to the state' was analyzed.

According to the findings of this research, the management of the pandemic period, Turkey has seen successful than any other state. Trust in the state has increased. Social solidarity has been ensured. However, there were significant differences between the seven regions. In addition, in terms of 'trust in the state' and 'community solidarity', between residential areas in all regions of Turkey (metropolitan, provincial, district and village or urban-rural) with no significant differences. Again, in the evaluation of the process with religious-spiritual values, there was no significant difference between regions. Citizens have similar evaluations arising from shared belief.

Keywords: Pandemic, region, difference, state, trust.

Giriş

Osmanlı'dan kalma çok kültürlü bir yapı üzerine inşa edilmiş olan Türkiye Cumhuriyeti Devleti'nin kuruluş düşüncesi, "sınıfsız ve kaynaşmış bir kitle" ya da bir homojen toplum ve bir üniter devlet anlayışıdır. Burada önemli olan homojen toplum tasarımının, söz konusu toplum içinde yer alan, onu oluşturan farklı unsurlarıdır. Bu unsurlar; inançlar, ideolojiler, dinsel ve etnik kimlikler vb. şeklinde sayılabilir (Günay, 2010:143-144). Batılılaşma sürecinde de özellikle Osmanlı'nın bazı konularda Batının gerisinde kaldığı düşüncesinden hareketle 'kültür ve medeniyet' kavramları çerçevesinde Osmanlı kültürü ile ilgili tartışmalar olmuştur (Vatandaş, 2011: 73-74). Bu tartışmalar neticesinde belirlenen yeni anlayış 'ulus devlet' anlayışı olmuştur. Ulus devlet anlayışını benimsemiş olsa da yeni

kurulan Türkiye Cumhuriyeti Devleti, içerisinde kültürel bir çeşitlilik, toplum içerisinde farklı kimlikler, farklı, din, dil ve ırk mensuplarının varlığını barındırmaya devam etmiştir, etmektedir (Aras, 2017: 112-113). Osmanlı döneminde var olan toplumsal yapı ile Türkiye'nin sahip olduğu bir kültür köprüsü konumundan kaynaklanan bu durum, çok farklı olmasa bile Türkiye'de bölgeler arasında birçok farklı kültürel yapının varlığını beraberinde getirmiştir. Bu kültürel farklılıktan kasıt Türkiye'de mikro düzeyde kültürlerin yer almasındandır; bu açıdan Türkiye homojen değil heterojen bir yapıdadır ve bu kültürel zenginliktir, denir. Ancak bu derece kültür zenginliği, zorlu ve çetrefilli bir iş de yükler topluma, devlete (Tacar, 1989: 529).

Bahsedilen bu farklılıklar zaman içerisinde sadece kültürel olarak değil birçok anlamda kendini göstermeye başlamış ve bölgeler arasında farklılaşan alanların da artmasına neden olmuştur. Nitekim Türkiye'de önceleri gelenekler, gündelik hayat, örf ve adetler gibi çeşitliliklerle görünür olan bölgeler arasındaki farklılıkların birtakım dengesizlikleri de ortaya çıkardığı yaşanarak tecrübe edilmiştir. Tarihsel süreç içerisinde bölgelerin gelişme dinamiklerinde (doğal kaynakların, demografik yapının ve tarihsel birikimlerin çeşitli yörelerde yoğunlaşmalarından kaynaklanması; doğrudan ya da dolaylı olarak bölgesel bir boyutu var olan ekonomi politikaları gibi) çeşitli nedenlerle farklılıklar meydana gelmiştir (Kulaksız, 2008: 19). Bir bölgenin ekonomik durumu ise diğer bölgeler için çekici etkindir. Hatta bölgenin GSMH'dan aldığı pay, ekonomik aktivitenin yoğunluğu, yarattığı istihdam fırsatları, bölgedeki sanayi ve hizmet sektörlerinin gelişmişliği gibi unsurların, diğer bölgelerden imkânı daha geniş bölgelere göç hareketlerini ortaya çıkardığı da göç teorilerinde belirtilmektedir (Evlimoğlu ve İnak, 2017: 543). Bu bağlamda iç göçlerin Türkiye'nin doğusunda yer alan bölgelerden, sosyo-ekonomik bakımdan daha gelişmiş batı bölgelerine doğru olduğu gözlenmiştir (Bülbul ve Kose, 2010: 78). 2019 TÜİK verilerine bakıldığında en fazla göç alan bölgenin Marmara (TR1 İstanbul: 498676, TR2 Batı Marmara: 126488, TR4 Doğu Marmara: 251226) bölgesi olduğu görülmektedir. En az göç alan yerlerin başında ise TRA Kuzeydoğu Anadolu: 79418, TR9 Doğu Karadeniz: 95959, TRB Ortadoğu Anadolu: 106742 gelmektedir. Bu veriler bölgeler arasındaki farklılıkların ve gelişmişlik seviyelerinin, iş olanaklarının etkisini ortaya koymaktadır (TÜİK, 17.07.2020).¹

Gelir dağılımı ve yoksulluk konusunda da bölgeler arasında farklılıklar ortaya çıkmaktadır. 2018 yılı TÜİK tarafından yayınlanan eşdeğer hane halkı kullanılabilir fert gelirine göre gini² katsayısı verileri doğrultusunda bölgesel gelir dağılımına bakıldığında eşitsizliğin en fazla yaşandığı bölgenin 0,444 ile TR1 İstanbul olduğu, gelir dağılımının en iyi olan bölgenin 0,334'lik gini katsayısı ile TR4 Doğu Marmara olduğu görülmektedir. Yoksulluk oranları da bölgeden bölgeye değişiklik göstermektedir. En fazla yoksulluk oranı %21 ile TR1 İstanbul'da olsa da nüfus açısından çok düşük olan bölgelerde %17-19 bandındadır. Yoksullukta en düşük oran ise %13,9 ile TR9 Doğu Karadeniz bölgesindedir (TÜİK, 18.07.2020).³

¹Verilere Türkiye İstatistik Kurumu'ndan (TÜİK) alınmıştır. Detaylı bilgi için bakınız <https://biruni.tuik.gov.tr/bolgeselistatistik/degiskenlerUzerindenSorgula.do>.

² **G i n i** k **ıştsel gelişmede** dağılımı ölçmek için, yaygın olarak kullanılan dağılım ölçüsüdür. Gini katsayısı, Lorenz eğrisine bağlı ve eğri ile köşegen arasında kalan alanın, köşegenin altında kalan toplam alan oranına eşittir. Bu oran büyüdükçe, dağılımdaki eşitsizlik artıyor demektir. Gini ölçüsü "0 ile 1" arasında değişir. Bir toplumda, gelir adaletli olarak paylaşılmışsa, gini katsayısı "0" a eşit, toplumdaki gelirleri yalnız bir kişi almışsa, gini katsayısı "1" e eşit olmaktadır. (<https://biruni.tuik.gov.tr/bolgeselistatistik/metaVeriEkle.do?durum=metaGetir&menuNo=515>).

³Verilere Türkiye İstatistik Kurumu'ndan (TÜİK) alınmıştır. Detaylı bilgi için bakınız <https://biruni.tuik.gov.tr/bolgeselistatistik/degiskenlerUzerindenSorgula.do>

Türkiye’de bölgelerarası dengesizlik durumuna neden olan etkenlerden birisi de her bölgenin farklı coğrafi özelliklere sahip olmasıdır ki tarım sektörünü ve hem bölge ekonomisini hem ulus devletinin bütün ekonomik yapısını etkilemektedir. Tarihsel açıdan bakıldığında Osmanlı Devleti’ndeki ekonomik gelişmişlik tarım sektörüne dayalı olduğu için bölgeler arasında önemli bir dengesizlik durumuna rastlanmamıştır. Osmanlı imparatorluğunda benimsenen yerleşme düzeninde; yerleşme merkezleri arasında başkent, bölgesel merkezler, pazar şehirleri ve köyler şeklinde bir kademelenme oluşmuştur. Ancak birçok bölgede tarımsal verimliliği artırabilecek Tımar sistemi uygulanırken, Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinde bugün bile devam eden ağalık sistemine neden olan Yurtluk veya Ocaklık sistemi uygulanmıştır (Tekeli’den akt: Mermer ve Tekkanat, 2018: 93-94). Cumhuriyetin kurulduğu ilk yıllarda devletin ağır sosyal, siyasal ve ekonomik sorunlarla uğraşması, bölgelerarası farklılığın giderme yönündeki çabaları bir bakıma sekteye uğratmıştır. Coğrafi konum ve doğal kaynakların getirmiş olduğu avantajlar sonucunda Batı Avrupa ile ticari ilişki içine girme şansını yakalayan Batı Anadolu gelişirken, bu avantajlara sahip olamayan Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgeleri ise gelişmemiştir. Bu sorun daha sonraki yıllarda gerek izlenen devlet politikalarının yetersizliği gerekse firmaların büyük şehirlerde yoğunlaşması nedeniyle giderek azalma yerine daha da büyümüştür. Planlı dönem içinde her ne kadar bölgeler arası dengenin sağlanması önemli bir ulusal hedef olarak belirlenmiş ise de hazırlanan planların ve bunların uygulanmasının bu konuda genellikle etkili olmadığını göstermiştir (Tekeli’den akt: Mermer ve Tekkanat, 2018: 94). Bölgesel gelişme ve bölgeler arası gelişmişlik farklarını azaltmada “Bölgesel Gelişme Planları” ve “Kalkınmada Öncelikli Yöre Politikaları” gibi iki önemli araç kullanılmıştır. Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı döneminde Doğu Anadolu (DAP) ve Doğu Karadeniz Bölgesel Gelişme Planları (DOKAP) tamamlanmış olup, Güneydoğu Anadolu Kalkınma Planı (yenileme), Ege Bölgesi Bölgesel Gelişme Planı, Doğu Akdeniz Bölgesel Gelişme Planı ve Batı Akdeniz Bölgesel Gelişme Planı çalışmaları yapılmıştır. Ama yoğun faaliyetlere rağmen, bölgeler arası gelişmişlik farkları bir sorun olarak devam etmektedir (Elvan, 2012: 104-106). Türkiye’de işgücünün bölgelere göre farklılıklar göstermesi de bölgesel dengesizliklere neden olmaktadır. Geri kalmış bölgelerde; eğitim, sağlık ve sosyo-kültürel altyapı eksiklikleri, işgücünün niteliğinin düşüklüğü, teknolojinin yeterli olarak kullanılamaması, tarım sektöründe istihdam edilenlerin diğer sektörlere oranla daha fazla olması ve tarım sektöründe gelirin diğer sektörlere göre daha düşük olması bölgeler arasındaki dengesizlik durumunu giderek artırmaktadır (Kulaksız, 2008: 25).

Türkiye’deki bölgeleri sosyokültürel açıdan ele aldığımızda Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgeleri diğer bölgelere oranla kültürel açıdan da daha az değişmiştir denilebilir. Zira diğer bölgelerde yavaş yavaş ortadan kalkmasına rağmen Osmanlı’dan süregelen bir aşiret yapısı ve beylik geleneği Doğu ve Güneydoğu Anadolu’da halen varlığını devam ettirmektedir. Bölgede hâkim olan aşiret yapısı da üretim ve insan ilişkilerini etkilemektedir (Gündüz’den akt: Mermer ve Tekkanat, 2018: 94).

Bölgeler arasındaki farklılıklar sağlık alanında da etkisini göstermektedir. Çünkü sağlık anlayışı zaman içinde bireyden bireye, toplumdaki topluma farklılaşabilmektedir. Genel olarak bireyin sağlığa ve hastalığa ilişkin anlayış, bilgi ve davranışında kültürünün, ekonomik gücünün ve eğitim düzeyinin etkisi belirgin bir biçimde kendini göstermektedir. Bir toplumda sağlığa/hastalığa verilen önem, o toplumun kültürüne bağlıdır (Öncel, 1997: 183-184). Toplumda sağlık ile ilgili konuları araştırmak için ortaya çıkmış olan ‘Sağlık Sosyolojisi’nin varoluşunun nedenlerinden biri sağlık ve hastalık

kavramlarının farklı toplumların kültürlerine göre farklı anlamlar içermesidir. Belirli bir fiziksel ya da zihinsel durumun pozitif ya da negatif değer göstermesi, kültüre bağlı bir süreç içinde toplum tarafından yapılandırılır. Ağrı, acı, hastalık, ölüm farklı anlamlarda kullanılır. İnsan için uygun olan da toplumların dini ya da ideolojik ideallerine, yaşam biçimlerine, üretim kültürüne bağlı olarak değişir (Özen, 1994: 139). Genel olarak ekonomik durum yanında nüfus (doğum-ölüm ve göç oranları), aile, sosyal sınıf, din, dil ve kültür sağlığı etkileyen toplumsal yapı faktörleri arasında sayılmaktadır. Sağlık sosyolojisi alanındaki araştırmalarda, sağlık ve hastalıklarla ilişkisi en fazla kurulan somut sosyal değişkenlere baktığımızda, yaşanan coğrafi bölge, meslek, cinsiyet, etnik köken, medeni durum, işsizlik, yaş, sosyal sınıf, kültürel yapının yaygın olarak kullanıldığı görülmektedir (Özen, 1993: 80).

Özetle bölgeler arasında sosyokültürel, ekonomik, coğrafi birçok alanda farklılıkların varlığı, bölgede yaşayan insanların davranışlarını, yaşam biçimlerini etkilemektedir. Dolayısıyla birtakım kararlar, düşünceler, tepkiler ve refleksler de bölgeler arasında değişiklik gösterebilmektedir. Hem bölge insanları hem toplum, sağlık ve hastalık kavramlarını kültürün etkisiyle biçimlendirmekte ve değerlendirmektedir. Sosyal bir kurum olan sağlık, büyük ölçüde sosyoekonomik ve sosyokültürel değişkenler tarafından belirlenmektedir. O nedenle çalışmamız bu bakış açısıyla salgının yönetimi açısından devlete olan güveni, bölgesel farklar değişkeni ile tespit etmeyi amaçlamıştır. Zira kendini, farklılıkları zenginlik gören bir ülke olarak tanımlayan Türkiye, coğrafi, ekonomik, siyasi, kültürel vb. farklar barındıran yedi coğrafi bölgeden oluşmaktadır. Dolayısıyla pandemi gibi zorlu ve tehlikeli bir sürecin yönetiminde, bölgeler arasında değerlendirme farklarının ne derece açık olduğu kültürel, tarihsel zenginliğin bir göstergesi olacaktır. Buna göre farkların her konuda ve yüksek oranlarda varlığı zenginlik değil toplumsal bütünlüğün sağlanamadığı anlamına gelir. Ama benzer noktalar yanında bazı konularda derece farklarından söz etmek ise bir zenginliğe işaret edecektir. Ama aynı zamanda tüm kurum ve uygulamalarıyla devletin, pandemik sürecin yönetimi karnesi olacaktır.

1. Yöntem

Bir kitap çalışması için yazarlar tarafından 155 sorudan oluşan anket hazırlanmıştır. İnternet aracılığıyla, Türkiye'nin yedi bölgesinden geniş bir kitleye - farklı mesleklerden, yaştan, ekonomik düzeylerden... toplam 1254 bireye - ulaşılmıştır. Anket salgının pik yaptığı 15 Nisan 2020 ile 1 Mayıs 2020 tarihleri arasında uygulanmıştır. Bu çalışmada ise elde edilen datadan, konuyla ilgili bağımlı değişkenler ile 'yaşanılan bölge' bağımsız değişkeni arasında ilişkinin bulunup bulunmadığı aranmıştır.

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemleri olarak sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Gruplu değişkenler arasındaki ilişki ki-kare analizi ile test edilmiştir. İki bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında t-testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında Tek yönlü (One way) Anova testi kullanılmıştır. Anova testi sonrasında farklılıkları belirlemek üzere tamamlayıcı post-hoc analizi olarak LSD testi kullanılmıştır.

2. Salgında Toplumsal Birliğin Sağlanması

Tablo 1: Toplumsal birliğin sağlanması

Descriptives				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error
Ege	193	7,2850	2,31540	,16667
Karadeniz	102	7,2843	2,36885	,23455
Doğu Anadolu	119	6,8992	2,36999	,21726
Marmara	402	6,7711	2,27474	,11345
Güneydoğu Anadolu	229	6,7555	2,53251	,16735
İç Anadolu	106	6,7358	1,99190	,19347
Akdeniz	103	6,5340	2,73258	,26925
Total	1254	6,8788	2,37128	,06696

ANOVA					
Toplumsal birliğin sağlanması					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	71,219	6	11,870	2,122	,048
Within Groups	6974,357	1247	5,593		
Total	7045,576	1253			

Pandemi sürecinde toplumun “ben” olarak değil de “biz” olarak hareket edip etmediğine ve farklı kimliklere, farklı dini, siyasi ve kültürel bir yapıya sahip Türkiye’de toplumsal birliğin sağlanıp sağlanmadığına dair inanç ve düşüncenin tespitine yönelik sorulardan elde edilen veriler bu farkların anlamlı olduğunu ortaya koymaktadır.

Salgında toplumsal birliğin sağlanması puanları, bölgeler değişkenine göre, hangi alt gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonrası varyansların homojen dağıldığı görülmüş ve post-hoc LSD testi sonucunda Marmara-Ege, Güneydoğu Anadolu-Ege ve Akdeniz-Ege bölgeleri arasında Ege bölgesi lehine ve Karadeniz-Akdeniz bölgeleri arasında da Karadeniz bölgesi lehine istatistiksel olarak ($p < .05$) düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Bu durum Ege bölgesindeki vatandaşların ($m=7,28$) Marmara ($m=6,77$) Güneydoğu Anadolu ($m=6,75$) ve Akdeniz ($m=6,53$) bölgesindeki vatandaşlara; Karadeniz bölgesindeki vatandaşların ($m=7,28$) da Akdeniz bölgesindeki vatandaşlara ($m=6,53$) göre daha yüksek oranda salgında toplumsal birliğin sağlandığını düşündüklerini ortaya koymaktadır. Diğer alt boyutlar/bölgeler arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > .05$).

3. Salgında Devlet Kurumlarına Güven

Tablo 2: Pandemi sürecinde devlet kurumlarına güven

Descriptives				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error
Marmara	402	28,3905	6,59246	,32880
Karadeniz	102	27,9902	5,93278	,58743
Doğu Anadolu	119	27,6555	7,46226	,68406
İç Anadolu	106	27,6415	6,71344	,65207
Ege	193	27,5751	7,72346	,55595
Akdeniz	103	25,7184	8,62443	,84979
Güneydoğu Anadolu	229	25,5852	8,18792	,54107
Total	1254	27,3676	7,37251	,20819

ANOVA					
Pandemi sürecinde devlet kurumlarına güven					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1494,015	6	249,002	4,661	,000
Within Groups	66611,511	1247	53,417		
Total	68105,526	1253			

Pandemi ilan ettirecek kadar tüm dünyayı etkisi altına alan yeni Koronavirüs hastalığı ile mücadelede Türkiye Devleti, oluşturulan Sağlık Bilim Kurulunun önerileri ve yönlendirmesiyle eğitimden düğün ve pikniklere kadar birçok kararlar almış ve uygulamaya koymuştur. Süreçte etkin rol oynayan Sağlık Bilim Kurulunu başarılı bulma ve Sağlık Bakanlığının, üzerine düşen görevi yerine getirdiğine inanma, Millî Eğitim Bakanlığı'nın ve YÖK'ün uzaktan eğitim programı uygulamasının doğru bir karar olduğunu düşünme soruları ile bölgesel değerlendirmeler bu başlıkta analiz edilmiştir. Yine ek olarak katılımcılara, devletin kurum ve kuruluşlarının koordineli bir şekilde çalıştığına inanç, salgının yönetiminin devlete, sağlık kurumlarına ve Türkiye'nin bilim ve teknolojik alt yapısına güvene ilişkin yöneltilmiş sorulardan elde edilen veriler konunun analizinde değerlendirmeye alınmıştır.

Pandemi sürecinde devlet kurumlarına, kurumların koordineli çalışmasına ve bilimsel, teknolojik alt yapıya inanç ve güven puanları, bölgeler değişkenine göre, hangi alt gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonrası varyansların homojen dağıldığı görülmüş ve post-hoc LSD testi sonucunda Güneydoğu Anadolu-Marmara, Güneydoğu Anadolu-Karadeniz, Güneydoğu Anadolu-Ege, Güneydoğu Anadolu-İç Anadolu,

Güneydoğu Anadolu-Doğu Anadolu bölgeleri arasında Güneydoğu Anadolu bölgesi ile eşleşen diğer bölgeler lehine istatistiksel olarak ($p<.05$) düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Yine Akdeniz-Marmara, Akdeniz-Karadeniz, Akdeniz-Ege bölgeleri arasında Akdeniz bölgesi ile eşleşen diğer bölgeler lehine istatistiksel olarak ($p<.05$) düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Bu durum salgın sürecinde bölge vatandaşları arasında devlete güven artışının en yüksek orandan aşağıya doğru yaşandığı bir sıralamasını da vermektedir. Buna göre Marmara ($m=28,39$), Karadeniz ($m=27,99$), Doğu Anadolu ($m=27,65$), İç Anadolu ($m=27,64$) ve Ege ($m=27,57$) bölgelerindeki vatandaşların salgın sürecinde devlete güvenlerinin, Akdeniz ($m=25,71$) ve Güneydoğu Anadolu ($m=25,58$) bölgelerindeki vatandaşlara göre daha yüksek oranda arttığını düşünmektedirler. Diğer alt boyutlar/bölgeler arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>.05$).

4. Türkiye’de Alınan Önlemlerin Diğer Devletlerle Karşılaştırılması

Tablo 3: Türkiye’de Alınan Önlemlerin Diğer Devletlerle Karşılaştırılması

Descriptives				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error
Karadeniz	102	12,0882	2,54894	,25238
Marmara	402	11,7711	3,04208	,15172
Doğu Anadolu	119	11,5546	3,12100	,28610
Ege	193	11,3420	3,32089	,23904
İç Anadolu	106	11,3208	2,80662	,27260
Akdeniz	103	10,8835	3,60365	,35508
Güneydoğu Anadolu	229	10,5459	3,35133	,22146
Total	1254	11,3756	3,17714	,08972

ANOVA

Türkiye’de Alınan Önlemlerin Diğer Devletlerle Karşılaştırılması

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	301,652	6	50,275	5,078	,000
Within Groups	12346,441	1247	9,901		
Total	12648,093	1253			

Katılımcıların, salgın ile mücadelede Türkiye'nin diğer devletlere göre başarılı olup olmadığına, sağlık kurumlarına güven duygusuna, yardımlaşma ve dayanışmanın toplumsal yansımalarına yönelik sorulara verdikleri cevaplar, bölgeler arası anlamlı farkların var olduğunu göstermektedir. Buna göre pandemi sürecinde, Türkiye'nin diğer devletlerle karşılaştırılması puanları, bölgeler değişkenine göre, hangi alt gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonrası varyansların homojen dağılmadığı görülmüştür. Tamhane testi sonucunda Marmara-Güneydoğu Anadolu bölgeleri arasında Marmara bölgesi lehine ve Karadeniz-Güneydoğu Anadolu bölgeleri arasında da yine Karadeniz bölgesi lehine istatistiksel olarak ($p < .05$) düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Bu durum Karadeniz ($m=12,08$) ve Marmara ($m=11,77$) bölgesindeki vatandaşların, Güneydoğu Anadolu ($m=10,54$) bölgesindeki vatandaşlara göre daha yüksek oranda Türkiye'nin diğer devletlere göre daha başarılı olduğuna, sağlık kurumlarına güvendiklerine, yardımlaşma ve dayanışmanın arttığına inandıklarını ortaya koymaktadır. Diğer alt boyutlar/bölgeler arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > .05$).

Tartışma

İnsanlık medeniyetinin hangi salgınlardan geçtiği tarihsel bağlamda belirsizliğini korusa da araştırmalar, salgınların insanlık medeniyeti ile birlikte var olduğunu ve insanlık medeniyetinin neredeyse tüm coğrafyasında yaşandığını ileri sürmektedirler. Bundan sonra da var olmaya devam edecek gibi gözükmektedir. Zira kutsal kitaplardan, yazıtlardan, tarihsel metinlerden ve araştırmalardan hareketle, insanlığın salgınlarla savaşımdan söz eden çalışmalar, bu savaşın halen devam ettiğini dile getirmektedirler (Sabbatani, Manfredi ve Fiorino: 2012; Peset, 2015: 175; Drancourt ve Raoult, 2016: 913; Potter ve Jennings, 2011). Bu çalışmacılardan bir olan Huremović, (2019) yaşanmış salgınlar için bazı örnekler verir. Atina'da M.Ö. 430-426 yılında ortaya çıktığı düşünülen Atina vebası. Roma'da M.S. 165-180 yılları arasında yaşanan Antonin salgını. M.S. 6.yy. ortalarında Mısır, Orta Asya ve Etiyopya'da yaşanan Justinian vebası. 1334 yılında Çin'de ortaya çıkan Kara Ölüm. 1918 yılındaki İspanyol Gribi. 1972'de Yugoslavya'da yeniden ortaya çıkan Çiçek Salgını. 1980'li yılların başın ABD'de ortaya çıkan HIV Salgını. 21.yy. ilk salgınlarından SARS-CoV Salgını. 2009 yılında Meksika'da Domuz Gribi Salgını. 2013 yılında Gine'de Ebola Salgını. 2015 yılında Brezilya'da salgın haline gelen ZIKA virüsü... Bu verilen örneklere ilaveten şu an yaşamakta olduğumuz 2019 yılında Çin'de ortaya çıkan ve pandemik hale gelen Covid-19 salgını, salgınların varlığını devam ettirdiğini göstermektedir.

İnsanlık tarihi boyunca yaşanan salgınların toplumsal boyutu tam olarak bilinmemektedir. Ancak yine yapılan araştırmalar, salgınların nüfus, ekonomi, ticaret, siyaset, din, kültür gibi birçok toplumsal yapılarda bozulmalara ve yıkıcı sonuçlara yol açtığını (Huremović, 2019; Kazanjian, 2015: 965; Peset, 2015: 174-176; Devaux, 2013; 169-171); bazı araştırmalar salgınların, insanların gündelik pratiklerinde ve toplumsal düzenlerinde değişimlere, dönüşümlere neden olduğunu ortaya koymuşlardır (Kazanjian, 2015: 965-967; Tognotti, 2013; Jester, Uyeki ve Jernigan: 2018: 2597; Kalra, vd., 2014: 167; Encyclopædia Britannica, 2020). Bazı araştırmacılar da Covid-19 salgınında da olduğu gibi, salgınların ölüm ya da hastalığa yakalanma korkusu gibi korkular, panik ve kaygılar gibi psikolojik sorunların yaşandığını bildirmektedirler (Huremović, 2019: 23; Johnson ve Mueller, 2002; Mak, vd., 2009; Asmundson ve Taylor, 2020; Encyclopædia Britannica, 2020).

İnsanlık medeniyeti geliştikçe salgınlara verilen tepkilerin de değişim geçirdiği görülmektedir. Antik ve Ortaçağ dönemlerinde, salgının günahlardan dolayı ortaya çıktığı düşüncesi hâkimdir (Hajar, 2012: 158; Peset, 2015: 175). Bu dönemlerde salgınla birlikte toplumlar dine yönelmişlerdir. Toplumda günahkâr olduğu düşünülen insanlara, gruplara, topluluklara karşı toplumsal şiddet artmıştır. Örneğin, dinin ya da dini düşüncenin hâkim olduğu Avrupa toplumlarında Katolik Hıristiyanlarca, kendi mezhebi dışındaki Hıristiyanlara, Yahudilere günahkâr oldukları düşüncesiyle şiddet uygulanmıştır (Huremović, 2019: 15-16; Encyclopædia Britannica, 2020). Hatta Avrupa toplumlarında bazı gruplar, Çin’de ortaya çıkan ‘Kara Ölüm’ salgınına yaydıkları gerekçesiyle yüzlerce Yahudi’yi öldürmüşlerdir (Encyclopædia Britannica, 2020). Avrupa toplumlarında bunlar yaşanırken Kahire’de de salgın nedeniyle ‘kadınların, erkeklerin günah işlemelerine yol açabilecek durumlarının önlenmesine yönelik bir yasa’ çıkarıldığı görülür (Huremović, 2019: 16). Bunlarla birlikte salgının yol açtığı kaos ortamında, salgına yakalanmamak için insanların, salgından koruduğuna inanılan eşyalara, muskalara, bitkisel tedavilere, tövbelere ve dualara başvurdukları da görülür (Huremović, 2019: 16; Hajar, 2012: 161). Tepkilerin farklılığı sahip olunan bilgi, inanç ve kültürel yaklaşımlardan kaynaklıdır. Covid-19 pandemisinde de dünya devletlerinin, bilimsel açıklamalar çerçevesinde aldıkları tedbirlere (virüsün bulaşmasından korunmaya dönük izolasyon ve maske kullanımı...), tedavide kullanılacak ilaçları tespit etme ve aşı bulma çabalarına şahit olduk. Ancak insanların salgın karşısında farklı davranışlarda buldukları da haberlere yansdı. Örneğin ABD’nin Washington eyaletinde koronavirüse yakalanıp ‘bağışıklık kazanmak isteyenler’ ‘Covid-19 Partileri’ düzenlediler. Yetkililerden uyarı geldi ve tedbirler alındı. Esasen bu tip ‘bağışıklık partileri’ aslında yeni değil. Geçmişte bazı ebeveynler çocuklarını ‘Suçiçeği Partilerine’ götürürdü. Çocukların suçiçeği geçirenlerle temas halinde olmalarının bağışıklık geliştirmek için iyi bir yöntem olacağına inanırlardı. (<https://www.bbc.com>, 07.05.2020).

Bununla birlikte devletlerin uygulamaya koydukları tedbir ve çabaların toplumsal algıda karşılığı farklılık gösterebilmektedir. Almanya, Güney Kore gibi ülkelerde devletlerin başarılı uygulamaları yanında bazı devletlerde tepkilere yol açan uygulamalar görüldü. Örneğin ABD’de koronavirüse yakalanan Danni Askini adlı bir kadına 35 bin dolar test ve tedavi masrafının fatura edildiği, Times’a konuşan Askini’nin “Şahsen bunu ödeyebilecek durumda olan bir kimseyi tanımıyorum bile” dediği haberlerde yer aldı. Ek bilgi olarak da 18 Mart 2020 tarihli “Önce Aileler” adlı koronavirüs tasarısıyla devlet/sigorta tarafından test ücretlerinin karşılanacağı ama tedaviyi karşılayacak bir politikanın oluşturulmadığı yazıldı (Aktan, 21.03.2020). Haziran ayına gelindiğinde de ölümden dönen 70 yaşındaki Covid-19 hastasına 1 milyon dolardan fazla fatura geldiği (tr.euronews.com, 14.06.2020) yazıldı. Kısacası parası olana sağlık hizmeti verilir gibi bir durumdu ve eleştiriliyordu. Yine koronavirüsü salgınında Avrupa Birliği ülkeleri tarafından destek verilmeyen İtalya’da halkın, pek çok yerde Avrupa Birliği bayrağı indirerek tepkisini gösterdiği haberlere konu oldu (www.sabah.com.tr, 03.04.2020). Devletlerin salgınla mücadelesinde, insanların devletlerine, sağlık kurumlarına, bağlı oldukları birliklere güvenleri ve onları başarılı bulmaları açısından iyi bir sınav veremediğine ilişkin bu tür örnekler çoğaltılabilir. Türkiye Nisan sonu ve Mayıs başı itibarıyla başarılı bir sınav vermiş gözükmektedir ki bölgeler arası farkların varlığı bu sınavın başarısına bir gölge değil, bir derece farkı olarak ortaya çıkmaktadır.

Sonuç

Türkiye Cumhuriyeti Devleti'nin 'ulus devlet' anlayışı ile kuruluşunun ya da "sınıfsız, kaynaşmış bir kitle" ya da bir homojen toplum ve bir üniter devlet anlayışının temelinde, toplumu oluşturan farklı inançlar, ideolojiler, dinsel ve etnik kimlikler yatmaktadır ki bu çeşitlilik varlığını devam ettirmektedir. O nedenle farklı coğrafi özelliklere sahip bölgeler arasında birçok farklı kültürel yapının varlığından söz edilmektedir ki birtakım dengesizlikleri, sağlık alanında, gelir dağılımı ve yoksulluk konusunda bölgeler arasında farklılıkları ortaya çıkarmış ve iç göç hareketlerine yol açmıştır. "Bölgesel Gelişme Planları" ve "Kalkınmada Öncelikli Yöre Politikaları"na rağmen bölgelerarası gelişmişlik farkları bir sorun olarak devam etmektedir. Bölge insanların yaşam biçimlerini etkileyen bölgelerarası farklılıklar, salgının yönetimi açısından devlete olan güvendedeki derece farkına da yansımıştır. Ancak farkların yüksek oranlarda olmayışı, bir yönüyle tehlike karşısında toplumsal bütünlüğün sağlandığını diğer yönüyle 'farklılık zenginliktir' düşüncesinin yansıdığını göstermektedir.

Çeşitli afetlere maruz kalan ve oluşabilecek tehlikeler karşısında korkulara kapılan insanoğlu, mücadelede sürecini yöneten devlet çatısı altında tehlikeleri en az zararla atlatabilmek için önlemler alıp çözümler üretmeye çalışmış, alanında uzman kişiler etrafında dayanışma grupları oluşturmuşlardır. Covid-19 virüsü ile mücadelede olduğu gibi. Araştırmamızda elde edilen veriler de Türkiye'nin virüs ile mücadeledeki çabası ile ülkenin her bir tarafında ya da tüm bölgeler arasında ilişkinin bulunduğunu ortaya koymuştur. Tüm bölgeler, sürecinin yönetiminde, Türkiye'yi diğer devletlerden daha başarılı görmektedir; devlete güven ve toplumsal dayanışma artmıştır. Tüm yerleşim alanları için geçerli olmak üzere, salgın sürecinin dini-manevi değerlerle değerlendirilmesinde bölgelerarası anlamlı fark saptanmamış; ortak inançtan kaynaklanan benzer değerlendirmeler tespit edilmiştir. Ancak değerlendirmede bölgelerarası derecelendirme açısından anlamlı farklar olduğu da tespit edilmiştir. Buna göre;

Ege bölgesindeki vatandaşlar Marmara, Güneydoğu Anadolu ve Akdeniz bölgesindeki vatandaşlara; Karadeniz bölgesindeki vatandaşlar da Akdeniz bölgesindeki vatandaşlara göre daha yüksek oranda salgında toplumsal birliğin sağlandığını düşünmektedirler. Yine Marmara, Karadeniz, Ege, İç Anadolu, Doğu Anadolu bölgelerinde yaşayan vatandaşların salgın yönetiminde devlet kurumlarına güven artışlarının Güneydoğu Anadolu bölgesinde yaşayan vatandaşlara; yine Marmara, Karadeniz, Ege bölgelerinde yaşayan vatandaşların Akdeniz bölgesinde yaşayan vatandaşlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yine Karadeniz ve Marmara bölgesinde yaşayan vatandaşlar, Güneydoğu Anadolu bölgesinde yaşayan vatandaşlara göre daha yüksek oranda, Türkiye'nin diğer devletlere göre daha başarılı olduğuna, yardımlaşma ve dayanışmanın arttığına inanmakta ve sağlık kurumlarına daha fazla güvenmektedirler. Diğer alt boyutlar arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Zorlu ve tehlikeli pandemi sürecinin yönetiminde, bölgeler arasında değerlendirme farklarının bazı konularla sınırlı ve yüksek olmayan düzeylerde kalması; Türkiye'nin kültürel, tarihsel zenginliğe sahip olduğunun; zorluk karşısında toplumsal bütünlüğün sağlandığının bir göstergesidir. Aynı zamanda araştırma, yedi bölgede de pandemik sürecin yönetiminde tüm kurum ve uygulamalarıyla devlete güvenildiğini ve başarılı bulunduğunu ortaya koymaktadır. Farklar ise devletin nerelerde eksik kaldığının izlerini vermektedir.

Kaynaklar

- Aras, H. (2017). Türkiye’de Kültürel Çeşitlilik ve Demokratik Polislik. *Güvenlik Çalışmaları Dergisi*, 19 (1), 107-142. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gcd/issue/53126/704233>.
- Asmundson, J.G.G. & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV Outbreak. *Journal of Anxiety Disorders*. Volume 70. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>.
- Aytaç, Ö & Kurttaş, M. (2016). Sağlık- Hastalığın Toplumsal Kökenleri ve Sağlık Sosyolojisi. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 25(1), 231-250. DOI: 10.18069/fusbed.31544
- Bülbül, S. & Kose, A. (2009). Türkiye’de Bölgelerarası İç Göç Hareketlerinin Çok Boyutlu Ölçekleme Yöntemi İle İncelenmesi. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 39 (1), 75-94. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/iuisletme/issue/9249/11571>.
- Devaux, C. A. (2013). Small Oversight That Led To The Great Plague Of Marseille (1720–1723): Lessons From The Past. *Infection, Genetics and Evolution*. Volume 14, 169-185. <https://doi.org/10.1016/j.meegid.2012.11.016>.
- Drancourt, M. & Raoult, D. (2016). Molecular History Of Plague. *Clinical Microbiology and Infection*, 22(11). 911-915. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2016.08.031>.
- Elvan, L. (2012). Bölgesel Gelişme ve Bölgeler Arası Gelişmişlik Farkları. S. Sayan (Ed). *Yerel Ekonomilerin Sürdürülebilir Kalkınması ve Çanakkale Örneği*. (95-114). Ankara: Türk Ekonomi Kurumu.
- Encyclopædia Britannica. (2020). Black Death. <https://www.britannica.com/event/Black-Death> (Erişim: 19.07.2020).
- Evlimoğlu, U. & İnak, C. (2017). Türkiye’de İç Göçlerin İstatistikî Bölge Birimleri Sınıflandırması 1’e Göre İtici ve Çekici Güçler Yaklaşımıyla Değerlendirilmesi (2008-2016), *Kayes 2017, I. Uluslararası Kahramanmaraş Yönetim, Ekonomi ve Siyaset Kongresi*. 532-562.
- Günay, M. (2010). Çok kültürlülük Gerçeği ve Türkiye. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Felsefe Dergisi (Kaygı Dergisi)*. 14, 141-151.
- Hajar, R. (2012). The Air of History (Part II) Medicine in the Middle Ages. *History Of Medicine*. 13(4). 158-162. DOI: 10.4103 / 1995-705X.105744.
- <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-52582559>, 07.05.2020, (Erişim: 21.07.2020).
- <https://tr.euronews.com/2020/06/14/abd-de-olumden-donen-70-yas-ndaki-covid-19-hastas-na-1-milyon-dolardan-fazla-fatura-geldi>, 14.06.2020, (Erişim: 21.07.2020)
- Aktan, S. (21.03.2020). ABD’de Koronavirüse Yakalanan Bir Kadına 35 Bin Dolar Test ve Tedavi Masrafı Fatura Edildi. <https://tr.euronews.com/2020/03/21/abd-de-koronaviruse-yakalanan-bir-kad-na-35-bin-dolar-test-ve-tedavi-masraf-fatura-edildi> (Erişim: 21.07.2020).
- <https://www.sabah.com.tr/video/haber/italya-abden-cikiyor-mu-corona-virusu-salgininda-yalniz-birakilan-italyada-halk-o-bayraklarini-indirmeye-basladi-video>, (Erişim: 21.07.2020)

- Huremović, D. (2019). Brief History of Pandemics (Pandemics Throughout History). In: Huremović D. (eds) *Psychiatry of Pandemics*. Springer/Cham. 7-35. https://doi.org/10.1007/978-3-030-15346-5_2.
- Jester, B., Uyeki, T. & Jernigan, D. (2018). Readiness for Responding to a Severe Pandemic 100 Years After 1918. *American Journal of Epidemiology*, 187(12). 2596–2602. <https://doi.org/10.1093/aje/kwy165>.
- Johnson, N. P. & Mueller, J. (2002). Updating the Accounts: Global Mortality Of the 1918-1920 "Spanish" İnfluenza Pandemic. *Bulletin of the history of medicine*, 76(1). 105–115. <https://doi.org/10.1353/bhm.2002.0022>.
- Kalra S, Kelkar D, Galwankar SC, Papadimos TJ, Stawicki SP, Arquilla B, Hoey BA, Sharpe RP, Sabol D, Jahre JA. (2014). The Emergence Of Ebola As A Global Health Security Threat: From 'Lessons Learned' To Coordinated Multilateral Containment Efforts. *J Glob Infect Dis*. 2014;6(4):164-177. doi:10.4103/0974-777X.145247.
- Kazanjian, P. (2015). Ebola in Antiquity? *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication Of The Infectious Diseases Society Of America*. 61(6). 963–968. <https://doi.org/10.1093/cid/civ418/>.
- Kulaksız, H. (2008). Türkiye’de Bölgesel Gelişmişlik Farkları, İstihdam ve Kurum Hizmetlerinin Çeşitlendirilmesi. *Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi*. Ankara: T. C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Türkiye İş Kurumu Genel Müdürlüğü.
- Mak I.W.C., Chu C.M., Pan P.C., Yiu G.C., Lee V.L. (2009). Long-Term Psychiatric Morbidities Among SARS Survivors. *General Hospital Psychiatry*. 31(4). 318-326. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2009.03.001>.
- Öncel, S. (1997). Kültürel Yapı ile Sağlık Hastalık İlişkisi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 13(1-3). 177-184.
- Özen, S. (1993). Sosyolojide Bir Alan: Sağlık Sosyolojisi ve Sağlık-Toplumsal Yapı İlişkileri. *Sosyoloji Dergisi*. Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayını, 4. 73-89.
- Özen, S. (1994). Sağlık ve Sosyokültürel Yapı Değişkenleri. *Sosyoloji Dergisi*. Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayını 5, 133-145.
- Peset L. L. (2015). Plagues and Diseases in History. Editor(s): James D. Wright. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences (Second Edition)*. Elsevier. 174-179. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.62050-0>.
- Potter, C. W. & Jennings, R. (2011). A Definition For İnfluenza Pandemics Based On Historical Records. *Journal of Infection*. 63(4), 252-259. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2011.04.013>.
- Sabbatani, S., Manfredi, R., & Fiorino, S. (2012). La peste di Giustiniano (prima parte) [The Justinian plague (part one)]. *Le infezioni in medicina*, 20(2), 125–139.
- Tacar, P. (1989). Türkiye’nin Kültürel Tanıtımı. *Türkiye Tanıtma Sempozyumu Bildiriler*. Ankara: T.C. Başbakanlık Basın-Yayın ve Enformasyon Genel Müdürlüğü, 523-556.

- Tekkanat, S.S. & Mermer, H. (2018). Bir Planlama Sorunsalı Olarak Bölgelerarası Dengesizlik: Türkiye Örneği. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*.10(4). 91-106.
- Tognotti, E. (2013). Lessons from the history of quarantine, from plague to influenza A. *Emerging infectious diseases*, 19(2), 254–259. <https://doi.org/10.3201/eid1902.120312>.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (17.07.2020). Bölgelere Göre Göç Oranları. <https://biruni.tuik.gov.tr/bolgeselistatistik/degiskenlerUzerindenSorgula.do> (Erişim: 17.07.2020).
- Türkiye İstatistik Kurumu. (18.07.2020). Gelir ve Yaşam Koşulları. <https://biruni.tuik.gov.tr/bolgeselistatistik/degiskenlerUzerindenSorgula.do> (Erişim: 18.07.2020).
- Vatandaş, C. (2011). Kapsam ve Yöntem Açısından Türk Modernleşmesi. *Dünden Bugüne Türkiye'nin Toplumsal Yapısı*. (Ed. M. Zencirkıran). Bursa: Dora Yayınları. 63-100.