T.C.

KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

TURİZM İŞLETMECİLİĞİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

COVID-19 SÜRECİNDE PLANLI DAVRANIŞ TEORİSİ KAPSAMINDA YİYECEK-İÇECEK İŞLETMELERİNE GİTME NİYETİNDE KAYGI BOZUKLUĞUNUN MODERATÖR ROLÜ

BURCU ŞEVKLİ

Danışman Doç. Dr. Çetin AKKUŞ

2021

KASTAMONU

TAAHHÜTNAME

Bu tezin tasarımı, hazırlanması, yürütülmesi, araştırmalarının yapılması ve bulgularının analizlerinde bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu; ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiksiz atıf yapıldığını, bilimsel etiğe uygun olarak kaynak gösterildiğini bildirir ve taahhüt ederim.

Burcu ŞEVKLİ

İmza

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

COVID-19 SÜRECİNDEPLANLI DAVRANIŞ TEORİSİ KAPSAMINDA YİYECEK-İÇECEK İŞLETMELERİNE GİTME NİYETİNDE KAYGI BOZUKLUĞUNUN MODERATÖR ROLÜ

Burcu ŞEVKLİ

Kastamonu Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı

Danışman: Doç. Dr. ÇETİN AKKUŞ

Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan kentinde 31 Aralık 2019 tarihinde nedeni tam olarak bilinmeyen zatürre vakaları ortaya çıkmıştır. 5 Ocak 2020 tarihinde ise daha önce hayvanlarda tespit edilmiş fakat insanlarda görülmemiş yeni bir coronavirüs olduğu Dünya Sağlık Örgütü'nün Çin Ofisi tarafından bildirilmiştir. Dış ülkeler aracılığıyla tanışılan Covid-19 ile günlük yaşamda birçok değişiklik meydana gelmiştir. Virüsün insanlığa verdiği zarar fiziksel olarak bilinse de psikolojik açıdan da tahribat mevcuttur. Yiyecek-içecek işletmeleri de kalabalık toplumlar barındırmaya müsait olması nedeniyle Covid-19'un bulaşma riskinin yüksek olduğu mekanlar arasındadır. Buradan hareketle bireyler yeme-içme faaliyetlerine katılma konusunda birtakım tereddütler yaşamışlardır. Bu süreçte bireylerin davranışsal niyetlerinin etkilenebileceği öngörülmektedir. Bunun nedeni risk faktörlerine bağlı olarak gelişen kaygı bozukluğudur. Bu tezin amacı, planlı davranış teorisi ışığında kaygı bozukluğunun yiyecek-içecek işletmelerine gitme niyetinde nasıl bir rolü olduğunu araştırmaktır. Araştırmaya ilişkin veriler nicel araştırma yöntemlerinden anket tekniğiile toplanmıştır. Toplamda 594 ankete ulaşılmış ve tamamı analizlere dahil edilmiştir. Araştırmada doğrulayıcı faktör, regresyon, Ki-kare analizlerinden faydalanılmıştır. Araştırmada kaygı bozukluğu düzeylerinin erkeklere oranla kadınlarda daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılırken, kaygı bozukluğunun davranışsal niyet üzerinde anlamlı ve ters yönlü bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Buna göre kaygı bozukluğu duygularında artış görülmesiyle beraber davranışsal niyetin azalacağını söylemek mümkün olmuştur.

ANAHTAR KELİMELER: Planlı Davranış Teorisi, Kaygı bozukluğu, Davranışsal niyet, Yiyecek-içecek işletmeleri, Covid-19.

2021, 115 sayfa

ABSTRACT

MSc Thesis

THE MEDIATING ROLE OF ANXIETY DISORDER IN THE INTENTION TO GO TO FOOD AND BAVARAGE OPERATIONS WITH IN THE SCOPE OF THE PLANNED BEHAVIORAL THEORY DURING COVID-19

Burcu ŞEVKLİ

Kastamonu University
Institute of Social Sciences
Department of Tourism Management

Supervisor: Associate Prof. ÇETİN AKKUŞ

On 31 December 2019, cases of pneumonia of unknown cause emerged in Wuhan city of China's Hubei province. However, on January 5, 2020, it was reported by the World Health Organization's China Office that there is a new coronavirus that has been previously detected in animals but has not been seen in humans. With Covid-19, which entered our lives through foreign countries, many changes have occurred in our lives. Although the damage to humanity is known physically, there is also psychological damage. Food and beverage businesses places are the one of them where the risk of infection of Covid-19 is high, as they are suitable for hosting crowded communities. From this point of view humans have experienced some hesitations about participating in food and beverage activities. In this process, it is predicted that the behavioral intentions of humans may be affected. The reason for this is anxiety disorder that progresses depending on the risk factor. The aim of this thesis is to study the role of anxiety disorder in the decision to go to food and beverage business in terms of planned behavior theory. The data related to the research is a questionnaire technique, which is one of the quantitative research methods. A total of 594 questionnaires were accessed and all of them were included in the analysis. Confirmatory factor, regression and Chi-square analyzes were used in the study. In the study, it was concluded that the anxiety disorder levels in women were higher than in men, while it was seen that anxiety disorder had a significant and negative effect on behavioral intention. According to the results obtained, it was possible to say that behavioral intention would decrease with the increase in anxiety disorder feelings.

KEY TERMS: Theory of Planned Behavior, Anxiety disorder, Behavioral intention, Food and beverage operations, Covid-19.

2021, 115 Pages

ÖNSÖZ

Bu araştırmanın temel amacı Covid-19 sürecinde Planlanmış Davranış Teorisi kapsamında yiyecek-içecek işletmelerine gitme niyetini anlamaya çalışırken gitme niyeti üzerinde kaygı bozukluğunun moderatörlük rolünü belirlemektir.

Lisans dönemime ışık olduğu gibi kendime rol model olarak gördüğüm, yüksek lisans eğitimim boyunca değerli zamanını, emeğini, desteğini, sabrını ve bilgisini benden esirgemeyen, yoluma daima görüş ve önerileri ile ışık olan, kendimi öğrencisi olma şansına sahip olduğum için şanslı hissettiğim tez danışmanım biricik hocam Doç.Dr. ÇETİN AKKUŞ'a teşekkürlerimi bir borç bilirim.

Tecrübesi, güler yüzü ve naifliğinden etkilendiğim, samimiyeti ve yaklaşımına lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca hayranlık beslediğim, tez sürecinde benden emeğini ve değerli görüşlerini esirgemeyen, varlığını her daim hissettiren sevgili hocam Doç. Dr. GÜLİZAR AKKUŞ'a teşekkür ederim.

İleride meslektaş olmayı dilediğim, tez süresince bana yoldaş olan, motivasyonumu kaybetmememi sağlayan, yolumdaki taşları kaldırmama yardımcı olan Araş. Gör. SELDA YORDAM'a çok teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans eğitimime beni teşvik eden ve bu süreç boyunca beni yalnız bırakmayan maddi ve manevi anlamda beni destekleyen annem MAKBULE ŞEVKLİ'ye, psikolojik olarak ve motivasyon anlamında beni güçlü tutmaya çalışan, her daim bana olan güvenini dile getiren babam SABRİ ŞEVKLİ'ye layık olabilmeyi bir borç bilirim.

Tez yazma sürecinde hep yanımda olan, derdimi kendi derdi bilen, en zor günlerde manevi desteğini hiç üzerimden çekmeyen, anlayış ve sabır ile destek veren, bu yolda beraber yürüdüğüm, beni yalnız bırakmayan yol arkadaşım EMRE YURTAL'a teşekkür ederim.

BURCU ŞEVKLİ

Kastamonu, 2021

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI ..... Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
TAAHHÜTNAME ..... **ii**
ÖZET ..... **iii**
ABSTRACT ..... **iv**
ÖNSÖZ ..... **v**
İÇİNDEKİLER ..... **vii**
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ ..... **ix**
ŞEKİLLER DİZİNİ ..... **xi**
TABLOLAR DİZİNİ ..... **x**
1.GİRİŞ **1**
2.PLANLI DAVRANIŞ TEORİSİ VE DAVRANIŞSAL NİYET **5**
2.1. Planlı Davranış Teorisi 5
2.1.1. Davranışa Yönelik Tutum 9
2.1.2.Öznel Norm 9
2.1.3. Algılanan Davranışsal Kontrol 10
2.2.Davranışsal Niyet 11
2.3.Planlı Davranış Teorisi ve Yiyecek İçecek İşletmelerine Gitme Niyeti 13
3.PANDEMİ VE KAYGI **16**
3.1.Bulaşıcı Hastalıklar ve Pandemi Kavramı 16
3.2.2000 Yılından İtibaren Görülen Pandemiler 18
3.2.1.SARS-CoV-1 20
3.2.2.H5N1- Kuş Gribi Virüsü 21
3.2.3.H1N1-Domuz Gribi Pandemisi 21
3.2.4.Kolera 22
3.2.5.Ebola 22
3.2.6.MERS-CoV 22
3.2.7.H7N9 23
3.2.8.Zika Virüs 23
3.2.9.Sarı Humma (Yellow Fever) 23
3.2.10.SARS-CoV-2 (Covid-19) 24

3.3.Pandemi ve İnsan Psikolojisi 30
3.4.Kaygı Kavramı 37
3.5.Pandemi Sürecinde Kaygı Bozukluğu 38
4.YÖNTEM 43
4.1.Araştırma Yöntemi 44
4.1.1.Araştırmanın Amacı ve Önemi 44
4.1.2.Araştırmanın Evren ve Örneklemi 45
4.1.3.Veri Toplama Aracı ve Süreci 45
4.1.4.Araştırma Modeli ve Hipotezler 46
5.BULGULAR 49
5.1. Verilerin Analize Uygunluğunun İncelenmesi 49
5.2. Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular 50
5.3. Planlı Davranış Teorisi ve Kaygı Bozukluğu Ölçeklerinin Güvenirlik Analizleri 52
5.4. Araştırmada Kullanılan Ölçeklere Dair Bazı Tanımlayıcı İstatistikler 53
5.5. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları 57
5.7. Araştırma Hipotezlerinin Test Edilmesi 63
5.7.1 Kaygı Bozukluğu Düzeylerinin Demografik Özellikler İle Test Edilmesi 66
6.SONUÇ VE ÖNERİLER 72
KAYNAKÇA 76
EKLER 100

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

COVID-19	:Coronavirus Disease 2019 (Koronavirüs Hastalığı 2019)
AVE	:Avarage Variance Extracted (Ortalama Açıklanan Varyans)
CDC	:Centres for Diseases Control and Prevention (Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi)
CR	:Composite/Consruct Reliability (Birleşik/Yapı Güvenilirliği)
DFA	:Doğrulayıcı Faktör Analizi
IASC	:The Inter-Agency Standing Committee (Kuruluşlararası Daimi Komite)
KFA	:Keşfedici Faktör Analizi
KMO	:Kaiser Meye Olkin (Örneklem Yeterliliği Testi)
KOAH	:Kronik Osbtrüktif Akciğer Hastalığı
MERS	:Middle East Respiratory Syndrome (Orta Doğu Solunum Sendromu)
NDT	:Nedensel Davranış Teorisi
PDT	:Planlı Davranış Teorisi
SARS	:Severe Acute Respiratory Syndrome (Şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu)
TDK	:Türk Dil Kurumu
TPD	:Türkiye Psikiyatri Derneği
TÜBA	:Türkiye Bilimler Akademisi
TÜİK	:Türkiye İstatistik Kurumu
TÜSPE	:Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü
WHO	:World Health Organisation (Dünya Sağlık Örgütü)
YAB-7	:Yaygın Anksiyete Bozukluğu- 7 Ölçeği
YEM	:Yapısal Eşitlik Modeli

TABLOLAR DİZİNİ

Sayfa

Tablo 1. Davranışsal Niyet Boyutları ve Ölçeği 12
Tablo 2. Modele İlişkin Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler 47
Tablo 3. Katılımcıların Demografik Özellikleri 50
Tablo 4. Araştırmada Kullanılan Orijinal Ölçeklerin Güvenirlik Analizleri 52
Tablo 5. Planlı Davranış Teorisi Ölçeğine Dair Tanımlayıcı İstatistikler 53
Tablo 6. Davranışsal Niyet Ölçeğine Dair Tanımlayıcı İstatistikler 55
Tablo 7. Kaygı Bozukluğu Ölçeğine Dair Tanımlayıcı İstatistikler 56
Tablo 8. Ölçeklere İlişkin CR ve AVE Değerleri 58
Tablo 9. Araştırma Modeli Uyum İndeksleri 60
Tablo 10. Planlı Davranış Teorisi Ölçeğinin Uyum İndeksleri 62
Tablo 11. Kaygı Bozukluğu Ölçeğinin Uyum İndeksi 63
Tablo 12. Kaygı Bozukluğu ve Planlı Davranış Teorisinin ve Davranışsal Niyet Üzerindeki Etkisine İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları 64
Tablo 13. Planlı Davranış Teorisinin Davranışsal Niyete Etkisinde Kaygı Bozukluğunun Moderatör Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları 64
Tablo 14. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenleri ile Kaygı Bozukluğu Düzeyleri Arasındaki Farklılıklara İlişkin Ki-Kare Analizi Sonuçları 66
Tablo 15. Katılımcıların Yaş Değişkeni ile Kaygı Bozukluğu Düzeyleri Arasındaki Farklılıklara İlişkin Ki-Kare Analizi Sonuçları 67
Tablo 16. Katılımcıların Öğrenim Durumları ile Kaygı Bozukluğu Düzeyleri Arasındaki Farklılıklara İlişkin Ki-Kare Analizi Sonuçları 68
Tablo 17. Katılımcıların Aylık Gelirleri ile Kaygı Bozukluğu Düzeyleri Arasındaki Farklılıklara İlişkin Ki-Kare Analizi Sonuçları 69
Tablo 18. Katılımcıların Meslekleri ile Kaygı Bozukluğu Düzeyleri Arasındaki Farklılıklara İlişkin Ki-Kare Analizi Sonuçları 70
Tablo 19. Hipotezlere İlişkin Analiz Sonuçları 71

ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa

Şekil 1. Nedensel Davranış Teorisi Modeli 6
Şekil 2. Planlı Davranış Teorisi Modeli 7
Şekil 3. 2000 Yılından İtibaren Görülen Önemli Salgın Hastalıklar 19
Şekil 4. Araştırmanın Modeli 46
Şekil 5. Planlı Davranış Teorisi Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi 61
Şekil 6. Kaygı Bozukluğu Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi 62
Şekil 7. Regresyon Analizi ve Moderatör Rolüne İlişkin Çıkan Sonuçların Görsel Gösterimi 65

1.GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü, sağlıklı olma kavramını bireylerde sadece hastalık ve sakatlık olmaması olarak değil; ruhen, fiziken ve sosyal anlamda tam bir iyilik hali olarak tanımlanmaktadır (World Health Organization [WHO], 1946). İyilik haliher bireyin inanç ve değerleri, yaşadıkları toplumda bulundukları konuma göre farklılık göstermektedir (Bolsoy ve Sevil, 2006). Hastalık kavramı ise canlılarda meydana gelen değişiklikler nedeniyle sağlığın ruhen ya da fiziken bozulması, ikincil olarak da bitkilerde ortaya çıkan yapı bozuklukları olarak tanımlanmaktadır (TDK,2020). Hastalık bireylerin fiziksel, ruhsal dengelerini bozmakla beraber çevresi ile etkileşimini, kişinin kendi ve işiyle ilgili olan motivasyonunu da etkilemektedir (Boysol ve Sevil, 2006). Bununla birlikte hastalıklar yeme-içme alışkanlıkları ve yaşantı tarzının değişmesiyle birlikte geçmişe göre farklılık göstermeye başlamıştır.

Koronavirüslerin yapısı itibariyle hayvan ve insanlarda çeşitli rahatsızlıklara sebep olduğu yıllar önce gözlemlenmiştir. Ancak yeni tip korona virüsü olan Covid-19 ilk kez Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkarak küresel bir salgın (pandemi) haline gelmiştir (WHO, 2020). Dünyada yayılma hızı bakımından büyük bir sorun olan Covid-19 dolayısıyla insanların yaşam biçimlerinde zorunlu ve köklü değişiklikler meydana gelmiştir. İnsanların sosyalleşme alanları olan alışveriş merkezleri, yiyecek-içecek işletmeleri, sinemalar, tiyatrolar ve kazanç sağladıkları iş yerleri geçici süreyle kapatılmıştır. Vakaların kontrol altına alınmasının istenmesiyle sokağa çıkma yasakları belirli aralıklarla uygulanmaya başlanmıştır.

Covid-19 kronik rahatsızlığı olmayan bireylerde öksürük, ateş, üst solunum yolları rahatsızlıklarına sebep olurken kanser, böbrek yetmezliği türünde kronik rahatsızlığı olan, bağışıklık sistemi zayıf ve ileri yaş bireylerde akciğer enfeksiyonlarına (pnömoni) neden olabilmektedir (Arslan ve Karagül, 2020). Covid-19'un yaşlı, genç, kronik rahatsızlığı olan ve olmayan tüm bireyleri ayırt etmeksizin etkilemesi sosyalleşme durumlarına kısıtlamalar getirilmesine neden olmuştur. Bireyler bulaşma riski faktörü dolayısıyla uzun süreler evde kalmış ve buna bağlı olarak psikolojik anlamda etkilenerek sosyalleşme konusunda tedirginlikler yaşamışlardır. Covid-19 pandemisinde en çok can kaybı 65 yaş ve üzeri bireylerde

görülmüştür. Bu durumun toplumların 65 yaş ile kazanmış oldukları toplumsal belleklerinde bazı kayıplara neden olacağı ve bugün ile geçmiş arasındaki bağlantıyı zayıflatacağı hatta koparabileceği düşünülmektedir (Üstün ve Özçiftçi, 2020).

Pandemi Türkiye'deki insanların hazırlıksız yakalandığı bir durumdur. Covid-19'un 2020-2021 yılları içerisinde insanlığa verdiği zararın sadece fiziksel bir tahribat olduğunu düşünmek yanlıştır. Bu süreçte iş yerleri kapanan işverenler ile işsiz kalan işçiler gündeme gelmiştir. Covid-19 hastalığına yakalanarak ölen hastaların yakınları ve çevresinin zor günler yaşadıklarını söylemek mümkündür. Vakalar ve ölüm istatistiklerinde olan artış sebebiyle bireyler dışarıya karşı güvensizlik yaşamaya başlamış, acil ve zorunlu durumlar haricinde dışarı çıkmayıp sevdikleriyle görüşememişlerdir. Aile ve arkadaşları ile vakit geçiremeyen bireyler iletişim için sosyal medya araçlarını kullanmaya başlamışlardır. Türkiye İstatistik Kurumu'nun yapmış olduğu araştırmalarda yaşamından memnun ve mutlu olan bireylerin sayısının her geçen yıl azaldığı görülmektedir (Türkiye İstatistik Kurumu [TUİK], 2019). Covid-19'un bireylerde neden olduğu kaygı duyguları göz önünde bulundurulduğunda, 2020 yaşam memnuniyeti istatistiğine de olumsuz yönde etki etki ettiği görülmüştür (TUİK, 2020).

Beslenme insanlar için beden ve ruh sağlığı açısından önemli bir yaşam faaliyetidir. Yemek yeme faaliyeti günümüzde toplumsal bir boş zaman etkinliği olarak algılanmaktadır ve bu bakımdan toplumsal ilişkilerin devamlılığını sağlama açısından oldukça önemlidir (Gültekin, 2019). Bu faaliyetfizyolojik açıdan açlık ihtiyacının giderilmesi olarak görülmesinin yanı sıra, psikolojik anlamda bireylerin sosyalleşme, haz, mutluluk, ruhen iyi hissetme, yenilik arayışı gibi ihtiyaçlarına da karşılık gelmektedir (Özdemir, 2010). Bireylerin yeni lezzet ve tat arayışları, sosyal çevresi ile vakit geçirme istekleri, önemli gün ve olayların kutlama aracı olarak yemek yeme faaliyetini tercih etmelerinin yiyecek içecek işletmelerinin önemli uğrak noktaları olmasında etkisinin olduğu söylenebilir. Bu anlamda insanlar zamanla yiyecek-içecek işletmelerine gitme faaliyetini sosyal bir aktivite olarak görmeye başlamışlardır.

Koronavirüs sebebiyle karantina ve sokağa çıkma yasağı kısıtlamaları yiyecek içecek işletmelerinin faaliyetlerinin aksamasına neden olmuştur. 21 Mart 2020 tarihi itibariyle getirilen bu kısıtlama ve yasakların bireylerin kalabalık ortamlardan uzak durmalarına, sosyal mesafeyi korumalarına ve hijyen konusunda önlem almalarına yönelik olduğu bilinmektedir (Okat, Bahçeci ve Ocak, 2020). Buna bağlı olarak yiyecek içecek işletmelerinin maddi anlamda zarar etmesi kaçınılmaz bir sonuç olmaktadır. Yiyecek içecek işletmelerinin hastalığındamlacık yolu ile bulaşması sebebiyle bulaş riskinin yüksek olduğumekanlar arasında bulunduğu söylenebilir. Ayrıca yiyecek içecek sektörünün bu anlamda koronavirüsten en fazla etkilenen sektörler arasında bulunduğu bilinmektedir (İflazoğlu ve Aksoy, 2020).

Türkiye'de vakaların azalması sonrası kontrollü sosyalleşme dönemine girilmiş, birçok sosyalleşme alanına ek olarak yiyecek-içecek işlemeleri de yeniden faaliyet göstermeye başlamıştır. Kaldığı yerden faaliyetine devam eden yiyecek-içecek işletmeleri Covid-19'dan önceki döneme nazaran eski hareketliliğini yakalayamamış ve ciddi bir krizle karşı karşıya kalmışlardır (Okat, Bahçeci ve Ocak, 2020). Bunun sebebinin bireylerin yiyecek-içecek işletmelerine gitme kararlarındaki bireysel kaygılar ya da çevresel baskılardan kaynaklandığı düşünülmektedir. Covid-19 nedeniyle bireylerin sosyalleşmesinin kısıtlanması ve kalabalık ortamlardan uzak durulmasının bir önlem olarak görülmesi, bireylerin yeme-içme faliyetlerini yiyecek-içecek işletmelerinde gerçekleştirme durumlarına yönelik kaygı bozukluğu duyguları geliştirmelerine neden olmuştur. Bu tezde kaygı bozukluğunun yiyecek-içecek işletmelerine gitme niyetinde nasıl bir rol üstlendiğine yönelik bilgilerin gün ışığına çıkarılması hedeflenmiştir. Buradan hareketle insan davranışlarını tahmin etmede başarılı bir teori olan planlı davranış teorisi işe koşularak araştırmanın modeli oluşturulmuştur.

Araştırmanın birinci bölümünde Planlı Davranış Teorisi ve kavramları ile ilgili yerli ve yabancı literatür bilgisine yer verilmiştir. Bu kapsamda davranışa yönelik tutum, öznel norm, algılanan davranışsal kontrol, davranışsal niyet kavramlarıyla ilgili çalışmalara değinilmiştir. İkinci bölümde COVID-19 Pandemisi hakkında bilgilere yer verilirken, küresel çapta görülmüş pandemi çeşitlerine değinilmiştir. Bu bağlamda pandeminin insan davranışları ve psikolojisindeki etkileri daha önce yapılmış

çalışmalar taranarak araştırılmıştır. Araştırmanın bu bölümünde ayrıca kaygı bozukluğu ve panik bozukluğu ile ilgili literatür taraması yapılmıştır.

Üçüncü bölümde, araştırmanın konusu, amacı ve önemi, kapsamı ve sınırları, araştırmanın hipotezleri, modeli, yöntemi, veri toplama aracı, verilerin toplanması kısımlarına yer verilmiştir. Dördüncü bölümde ise, bulgular kısmına yer verilmiştir. Bu kısımda araştırma kapsamında toplanan veriler ile ilgili katılımcıların demografik bilgileri, verilerin frekans ve faktör analizleri ve hipotezlerle ilgili analiz sonuçları bulunmaktadır. Araştırmanın sonuç kısmında ise araştırma verilerinden elde edilen bulgular ışığındaki yorumlama ve önerilere yer verilmektedir.

2.PLANLI DAVRANIŞ TEORİSİ VE DAVRANIŞSAL NİYET

2.1. Planlı Davranış Teorisi

Planlı Davranış Teorisi (PDT), MartinFishbein ve Icek Ajzen'in insanların kendi isteği doğrultusunda yaptığı davranışları önceden kestirmek için 1975 yılında geliştirdikleri Nedensel Davranış Teorisi'nin (NDT) devamı niteliğinde ortaya çıkarılmış bir teoridir. Ajzen tarafından 1985 yılında geliştirilen bu teoride, insan davranışlarına açıklık getirmek ve bir sonraki adımını tahmin ederken davranışlara etki eden faktörleri belirlemek hedeflenmiştir (Ajzen, 1991; Ajzen, 2001). Bilişsel teoriler arasında yer alan Planlı Davranış Teorisi, bireylerin davranışsal niyetlerini, davranışa yönelik tutumlarını, öznel normlarını ve algıladıkları davranışsal kontrolü irdeleyerek bilimsel araştırmalarda insan davranışları hakkında bir değerlendirme yapılmasına olanak sağlamaktadır (Kırıkcı, 2019).

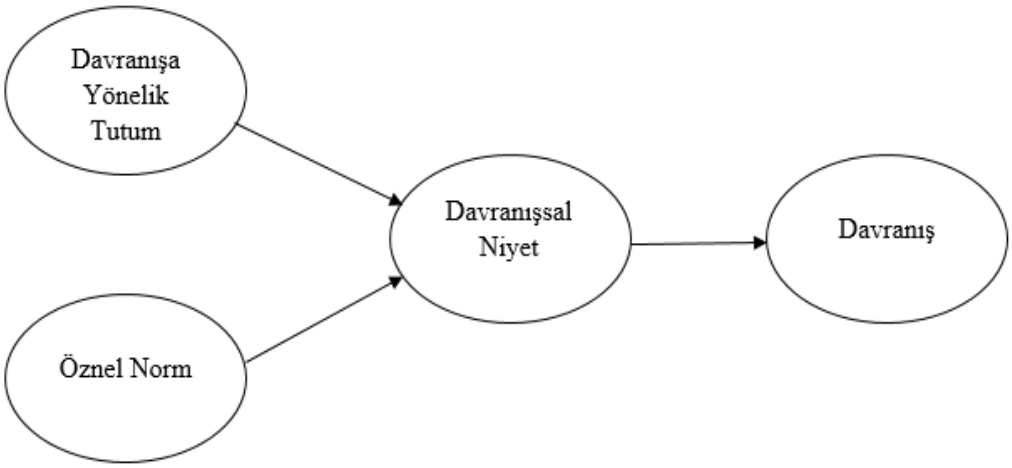
Planlı Davranış Teorisi, bir duruma bağlı olarak gerçekleşen insan davranışlarını açıklamak, öngörmek amacıyla tasarlanmıştır ve bu bağlamda savunduğu görüşler bireylerin bir davranış sergilemelerinin ilk sebebinin niyet olduğunu, niyetlerin ise öznel norm ve davranışa yönelik tutumla açıklandığıdır (Küçük, 2011). Teoride bir kurala göre, tutum ve öznel normun uygunluk durumu algılanan kontrole yansıyarak güç kazanırken, bireyin ilgili davranışı gerçekleştirme niyeti de olumlu yönde etkilenerek daha mümkün hale gelmektedir (Ajzen, 2006). Planlı Davranış Teorisi, bireyin bir davranışı gerçekleştirme konusundaki karar sürecinde, olumlu tutum ve olumlu öznel normların niyet faktörüne etki ederek artıracağını ve buna bağlı olarak kişinin davranışı gerçekleştireceğini savunmaktadır (Taşçıoğlu, 2020).

PDT'ye göre kişi belirli bir davranışı gerçekleştirmek için gerekli kaynak ve fırsatlara sahip olduğunda davranışı gerçekleştirme eylemini başarılı bir şekilde yerine getirmektedir (Ajzen, 1991). Planlı Davranış Teorisi kapsamında literatür için incelenen çoğu çalışmanın veri toplanan birey tarafından bildirilen davranışlar olduğu, bunun sebebinin zaman, para ve insan kaynaklarının yetersizliğinden meydana geldiği bilinmektedir (Erten, 2002). Planlı Davranış Teorisi bazı çalışmalarda işletme içinde

etik olmayan davranışların ortaya çıkarılma ve açıklanmasında da kullanılmaktadır (Mercan, 2015).

Şekil 1.

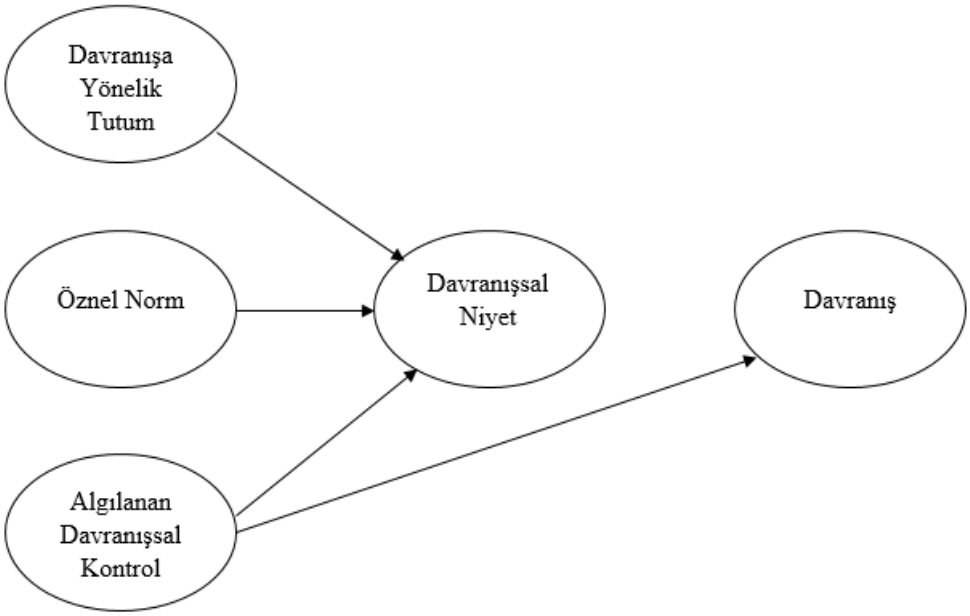
Nedensel Davranış Teorisi Modeli



Madden, Thomas, Ellen, Pamela ve Ajzen'in (1992) Nedensel Davranış Teorisi ve Planlı Davranış Teorisi'ni karşılaştırmak amacıyla yaptıkları araştırmada, Nedensel Davranış Teorisi'nin kişilerin niyetlerini tahmin etmede kolaylık sağlarken; ilgili insan davranışının tahmin edilmesi yönünden bir katkıda bulunamadığı ve bu bağlamda Planlı Davranış Teorisi'nin davranışı tahmin etmede Nedensel Davranış Teorisi'nden daha kullanışlı olduğu sonucuna varılmıştır. Girişimcilik niyeti ve konusunu Ajzen'in Planlı Davranış Teorisi aracılığıyla ele alan çalışmanın sonucunda bireylerin niyetlerinin, gerçekleştirecekleri davranışı ortaya çıkarmada en önemli faktör olduğu ortaya çıkmıştır (Kalkan, 2011). Planlı Davranış Teorisi'nin, davranışsal niyetin yanı sıra davranışsal başarıyı tahmin etmede de kullanılabilir bir teori olduğu söylenebilir (Ajzen, 1991).

Şekil 2.

Planlı Davranış Teorisi Modeli



Şekil 2'de görüldüğü üzere Planlı Davranış Teorisi, Nedensel Davranış Teorisi'ne benzer olarak davranışa yönelik geliştirilen tutum, öznel norm ve davranışsal niyet faktörüyle ilişkilendirilmiştir. Her iki teorinin modelleri incelendiğinde, Nedensel Davranış Teorisi modeline ek olarak Planlı Davranış Teorisi modeline algılanan davranışsal kontrol boyutunun eklendiği ve davranış boyutuna etkisi olduğunun ifade edildiği görülmektedir. Planlı Davranış Teorisi'ne eklenen algılanan davranışsal kontrole bağlı olarak, birey bir davranışı gerçekleştirecek ya da gerçekleştirmeyecek olma durumunda karar verme yetisine sahip ise, davranışsal niyeti bir anlam ifade etmektedir (Başaran, 2014). Her iki teoride de kişinin bir davranışı meydana getirmesiyle, ilgili davranışı ne kadar gerçekleştirmek istediği arasında pozitif yönlü bir bağlantı olduğu düşünülmektedir ve bu bağlantı niyet faktörüyle ilişkilendirilmektedir (Ajzen, 1991).

Tutum, kişinin niyetleri ve deneyimleri doğrultusunda vardığı sonuçtur. Bu anlamda psikolojik yardım ile ilgili niyet ve tutum ilişkilerinin incelendiği bir çalışmada niyet ve tutum kavramı arasında pozitif yönlü bağlantı olduğu gözlemlenmiştir (Topkaya ve Kavas, 2015). Algılanan davranışsal kontrolde kişilerin gerçekleştirmek istedikleri davranışla ilgili kontrolü (kuvvet, maharet, engeller vb.)

kazanmış olup olmadıklarına dair kişisel tutumları ifade eder. Bu bağlamda Planmış Davranış Teorisi, kişinin iradesel kontrole sahip olmadığına inanılan davranışların tahmin edilme sürecinde kullanılmalıdır (Akkuş, 2013). Planlı Davranış Teorisi'ne göre, davranışa yönelik tutum, algılanan davranışsal kontrol ve öznel normlar niyeti etkilemektedir (Şahin ve Söylemez ve Koç, 2016).

Planlı Davranış Teorisi ile ilgili literatür taraması sonucunda, PDT'nin eğitim ve öğretim, işletme, psikoloji, ekonomi, sağlık, halkla ilişkiler, turizm gibi çeşitli bilimsel araştırma alanlarında kullanıldığı gözlemlenmiştir. İnsan davranışlarının açıklanması için kullanılan Planlı Davranış Teorisi ile model oluşturulan çalışmalarda genellikle veri toplama aracı olarak anket yöntemi tercih edilmiştir. Ancak verilerin ölçüm ve sonuçlarını incelemek amacıyla farklı yöntemlerin kullanıldığı görülmektedir. Bu durumun araştırılan konu farklılıklarına bağlı olarak değiştiği söylenebilir.

Pazarlamanın odağında insan bulunmaktadır çünkü pazarlamanın en önemli faktörü insandır. Pazarlama sektöründe başarılı olmak için tüketicinin ürüne karşı nasıl bir davranış sergileyeceğini bilmek gerekmektedir (Keskin ve Baş, 2015). Tüketiciler arasındaki davranış farklılıklarının sebebi yaş, zaman, konum, kişilik özellikleri, sosyal statü, eğitim, ürün ya da hizmet alma gibi değişkenlere bağlıdır (Mısırlı, 2013). Planlanlı Davranış Teorisi insan davranışlarını tahmin etmede başarılı bir teori olarak kabul edilmektedir. Bu anlamda tüketici davranışlarını tahmin etmek amacıyla araştırmalarda tercih edilmesi olağan bir durum haline gelmiştir. Tüketici davranışlarını tahmin etmek, işletmelerin tüketicinin ihtiyacına uygun ürün ortaya çıkarma ve geliştirmesinde işe yararken tüketici sadakati kazanmalarında da etkin rol oynamaktadır (Demir ve Kozak, 2011).

Planlı Davranış Teorisi'nin yerli ve yabancı literatürde tüketici davranışlarını tahmin edebilmek amacıyla birçok çalışmada kullanıldığı görülmüştür (Kim ve Karpova, 2010; Pookulangara, Hawley ve Xiao, 2011; Turan, 2011;Kim, Njite ve Hançer, 2013; Ajzen, 2015; Yay ve Çalışkan, 2016; Han ve Stoel, 2017; Yadav ve Pathak, 2017; Kutluk, 2018).

2.1.1. Davranışa Yönelik Tutum

İnsanlar yaşamları boyunca yaşadığı ortamı algılamakta, oluşan durum ve olaylarla, karşılaştığı kişilerle ilgili bilgi toplayarak kendi inanç ve değerlerini oluşturmaktadır. Tutum kavramı, kişinin oluşturduğu inanç ve değerlere bağlı olarak canlı ve cansız varlıklara karşı davranış evresinde ortaya çıkmaktadır (Çöllü ve Öztürk, 2006). TDK (Türk Dil Kurumu) sözlüğünde tutum "tutulan yol, tavır" olarak ifade edilmekte olup (TDK, 2020) tutumlar gözlemlenebilir bir özelliğe sahip olmasa bile bireylerdeki gözle görülen ve incelenebilen davranışların ortaya çıkarılmasındaki eğilimler olarak tanımlanmaktadır (Akgün, 2008). Tutum tıpkı diğer değişkenler gibi birçok öğeden oluşan ve kolay anlaşılamayan psikolojik bir değişkendir. Bu nedenle, fiziksel değişkenleri ölçmek tutumu ölçmekten daha kolaydır (Erkuş, 2009'dan akt. Çam ve Baysan Arabacı, 2010).

Bireylerin tutum ve inançları davranışa geçmeden önce bilinirse ne yapacağı kestirilebilir ya da düzeltilebilir (Çöllü ve Öztürk, 2014). Davranış kökenli tutumlar bir obje ya da olay karşısında insanların hareket ve davranışlarının o yöne doğru eğilim göstermesi olarak tanımlanmaktadır (Gülcemal, 2019). Davranışa yönelik tutum, bireyin bir durum, olay karşısında olumlu ya da olumsuz kişisel değerlendirmelerini ifade ederken niyet kavramının bu değişkenin fonksiyonlarından olduğu bilinmektedir (Kocagöz ve Dursun, 2010). Davranışa yönelik tutum, öznel norm ve algılanan davranışsal kontrolün bireylerdeki inançları oluşturduğu düşünülmektedir (Erten, 2002). Özetle, bireyin olası bir durum ile ilgili beklentileri ve inançları davranışa yönelik tutumunu oluşturur (Taşçıoğlu, 2020).

2.1.2.Öznel Norm

Öznel norm bireyin geliştirdiği bir davranış karşısında kendisine rol model olarak gördüğü veya yaşadığı toplumun verdiği doğrudan ya da dolaylı iletiler yardımıyla davranışı gerçekleştirme yolundaki adımlarından biridir. Öznel norm, birey açısından çevresinde önem verdiği kişilerin, birey üzerinde oluşturduğu sosyal baskı olarak açıklanabilir (Mercan, 2015). Kız çocuklarının bu baskıdan daha fazla etkilendiği

önem verdiği kişilerin istek ve düşüncelerini gerçekleştirme konusunda daha hazır oldukları görülmüştür (Erten, 2002).

Özer ve Yılmaz'ın (2010) muhasebecilerin bilgisayar kullanma niyetini araştırdıkları çalışmadaPlanlı Davranış Teorisi'ni kullanarak niyetin davranış üzerindeki etkisi ortaya çıkarılırken, niyetin öznel norm, davranışsal kontrol ve davranışa yönelik tutum unsurlarından etkilendiği sonucuna varılmıştır. Yılmaz ve Doğan (2016) geri dönüşüm davranışlarını araştırdıkları çalışmalarında bireylerin niyetleri üzerindeki en belirleyici faktörün öznel norm olduğu sonucuna ulaşılmış ve bireylerin değer verdikleri insanlar tarafından desteklenip motive edildikleri takdirde geri dönüşüm yapma olanağının artacağı belirtilmiştir. Yine Batıbeki (2020) gastronomi festivaline katılım niyetini incelediği çalışmasında öznel normun, davranışsal niyet üzerinde olumlu yönde ve orta derece bir şiddetle etkisi olduğu sonucuna ulaşmıştır. Buradan yola çıkarak bireylerin bir davranışı gerçekleştirmesinde yakın çevresinin etkisinin olduğu söylenilebilir.

2.1.3. Algılanan Davranışsal Kontrol

Algılanan davranışsal kontrol, 1950'li yıllardan itibaren psikologların ilgilendiği davranış ve tutum kavramları arasındaki ilişkiyi irdeleyen bir teori olan Planlı Davranış Teorisi'nin değişkenlerinden biridir (Kocagöz ve Dursun, 2010). Algılanan davranışsal kontrolde bireyin faktörlerin değişmesine bağlı olarak gerçekleştirmek istediği davranışın kendisi için kolaylık ya da zorluk derecesini algılayıp, duruma göre hareket ettiği düşünülmektedir (Ajzen, 1991). Bir diğer tanıma göre ise, algılanan davranışsal kontrolün temeli bireyin geçmişe dayalı deneyimlerine ve bilgi referanslarına bağlıdır (Knabe, 2009).

Verilen bir örneğe göre; kayak yapmayı öğrenmek amacıyla kayak dersi alan iki kişi, aynı seviyede öğrenme niyetine sahip olsa bile ustalaşacağına inanan kişinin daha başarılı olması kaçınılmazdır çünkü niyetlerin algılanan davranışsal kontrole göre güçlendirilebilir olduğu söylenmektedir (Ajzen, 1991). Algılanan davranışsal kontrol, ilgili davranışın kişinin kendi kontrolünde yapılıp yapılmadığı ile ilgilenirken söz konusu davranışı gerçekleştirmede bireyin ihtiyacı olacak olan kaynakların var ya da yok olma durumlarını ifade eder (Akkuş, 2013). Daha açık bir ifadeyle özetleyecek olursak bireyin gerçekleştirmek istediği davranışa yönelik kendini ne kadar yeterli

bulduğu ve hangi koşullara daha elverişli olduğunu düşünmesiyle alakalıdır (Taşçoğlu, 2020). Özer, Kement ve Gültekin (2015) yeşil yıldızlı otelleri tekrar ziyaret etme niyetini Planlanlı Davranış Teorisi kapsamında inceledikleri çalışmada bireylerin algılanan davranışsal kontrollerinin bir destinasyonu yeniden ziyaret etme niyetleri üzerinde etkisi olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

2.2.Davranışsal Niyet

Niyet, bireyin olası bir davranışı gerçekleştirmesi bakımından belirlenmiş olasılığı ifade etmektedir (Oliver, 1997; Başaran, 2014). Nedensel Davranış Teorisi'ne göre niyet kavramı iki faktörü içinde barındırmaktadır. Bunlardan ilki bireyin gerçekleştirmeyi düşündüğü davranışı kendi idaresiyle iyi veya kötü olarak değerlendirmesiyken ikincisi, davranışı gerçekleştirmesine yönelik çevreden gelen geri dönütler aracılığı ile davranışı değerlendirmesidir (Ajzen, 1985). Buna göre, herhangi bir davranışın birincil derecede belirleyicisinin, söz konusu davranışı gerçekleştirmek için oluşturulan niyet olduğu ifade edilmektedir (Fishbein ve Ajzen, 1975'den akt. Başaran, 2014).

Costley ve Lange (2017) davranışsal niyeti, bireyin bir davranışa yönelik zekasının işleyişine dayanarak karar vermesi ile birlikte gelecek süreçte ne yapacağını planlaması olarak açıklamıştır. Davranışsal niyetler, tüketicinin bir ürünü satın alması ve onu tüketmesi aşamasından sonraki süreçte eylemin daha ileriye götürülmesi için yapılan düzenlemeleri kapsamaktadır (Anderson, Fornell ve Lehmann, 1994). Bu kapsamda tüketicilerin deneyimleme fırsatı bulduğu hizmet ile ilgili başkalarına tavsiye etme, anlatma ve yeniden deneyimleme isteği duyma gibi geribildirimleri olumlu davranışsal niyet olarak adlandırılmaktadır (Güven ve Sarıışık, 2014).

Pazarlama alanındaki literatür incelendiğinde davranışsal niyetlerin yapılan faktör analizi sonucunda beş boyut altında toplandığı görülmüştür (Zeithaml, Parasuraman ve Berry, 1996). Bu boyutlar; müşteri sadakati (sözlü ve olumlu iletişimle oluşturulan sadakat), işletmeden ayrılma, işletmeye daha fazla ödeme yapma, şikayetler için dışa ilişkin cevap, şikayetler için içe ilişkin cevap şeklindedir. Bilimsel araştırmalarda en sık tercih edilen bu davranışsal niyet ölçeğine Tablo 1'de yer verilmiştir.

Tablo 1.

Davranışsal Niyet Boyutları ve Ölçeği

Müşteri Sadakati	***1.*** *"XYZ ile ilgili olumlu şeyleri diğer insanlara anlatmak"* ***2.*** *"XYZ'yi diğer insanlara tavsiye etmek"* ***3.*** *"Akraba, yakın dostları XYZ ile iş yapmak için yönlendirmek"* ***4.*** *"Hizmet satın alma açısından XYZ'yi ilk sırada düşünmek"* ***5.*** *"Önümüzdeki birkaç yıl içinde XYZ ile daha çok iş yapmak"*
İşletmeden ayrılma	***6.*** *"Önümüzdeki birkaç yıl içinde XYZ ile daha az iş yapmak"* ***7.*** *"Daha iyi bir teklifle gelen bir rakiple işlerinizin bir kısmını yapmak"*
İşletmeye daha fazla ödeme yapma	***8.*** *"XYZ fiyat artırsa bile iş yapmaya devam etmek"* ***9.*** *"XYZ'ye rakip firmalara oranla daha yüksek bedel ödemeye razı olmak"*
Şikayetler için dışa ilişkin cevap	***10.*** *"XYZ'nin verdiği hizmet ile ilgili bir sorun yaşanması halinde rakip firmayla iş yapmak"* ***11***. *"XYZ'nin verdiği hizmet ile ilgili bir sorun yaşanması halinde diğer müşterilere şikayet etmek"* ***12***. *"XYZ ile sorun yaşanması halinde ilgili acentalara şikayet etmek"*
Şikayetler için içe ilişkin cevap	***13.*** *"XYZ'nin verdiği hizmet ile ilgili bir sorun yaşanması halinde işletme çalışanlarına şikayet etmek"*

Psikolojik temelli olan davranışsal niyet son dönemlerde tüketici davranışlarının açıklanmasında kullanılmaktadır. Davranışsal niyet, tüketicini alışveriş deneyimlerine dair tutumları olmakta ve bu tutumlar tüketicide tekrar satın alma niyeti, ağızdan ağza iletişim niyeti, şikayet niyeti vb. durumlarla ortaya çıkmaktadır (Güven, 2018).

Smith, Bolton ve Wagner (1999) yaptıkları çalışmada davranışsal niyetin iki türündenbahsetmişlerdir. Bunlar; ekonomik açıdan davranışsal niyet ve sosyal açıdan davranışsal niyet olarak tanımlanmıştır. Bu kavramlar arasından ekonomik açıdan davranışsal niyet satın alma, ürüne yönelik daha fazla bedel ödemeye razı olma ve firmaya olan sadakat gibi işletmenin kar oranlarını etkileyen tüketici davranışları olarak ifade edilmiştir. Sosyal davranışsal niyetler ise satın alma potansiyeli olan tüketici kitlesinin davranışlarını şikayet ya da birebir iletişim kanalları aracılığı ile olumlu ya da olumsuz anlamda etkisi altına alan tutumlar olarak açıklanmıştır (Varinli ve Çakır, 2004).

2.3.Planlı Davranış Teorisi ve Yiyecek İçecek İşletmelerine Gitme Niyeti

Niyet kelimesi Türk Dil Kurumu sözlüğünde **"***Bir şeyi yapmayı önceden isteyip düşünme, maksat"* olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2020). Niyet kavramı insanların yaşamlarında oluşan bir duruma karşılık kendilerinde duyguları yardımı ile belirleyecekleri istekleri ifade etmektedir (Topkaya ve Kavas, 2015). İnsanların niyetlerinin davranışa dönüşmesi iki önemli tayin ediciye bağlıdır. Bunlar bireysel etki ve sosyal etkidir. Bireysel etki bireyin bir düşüncesini davranışa dönüştürmeden önce bunu artı ya da eksi yanlarıyla değerlendirmesidir. Sosyal etki ise düşünceleri davranışa dönüştürmeden önce bu davranışta bulunduğunda ya da bulunmadığında hayatındaki insanların vereceği tepkileri düşünmesidir (Lashley ve Lee-Ross, 2003'ten akt. Tütüncü, 2009).

Sosyal bir varlık olan insan, özel gün kutlamaları, evlilik teklifleri ya da aile arasında sosyalleşme için sıkça yiyecek-içecek işletmelerini tercih etmektedir. Yiyecek-içecek işletmeleri insanların yeni lezzetler denemesine olanak sağlarken hızlı ve zahmetsiz yemek yeme avantajıda sunmaktadır. İş hayatı tempolu ya da gününün çoğunu dışarıda geçirmek isteyen kişiler için yiyecek-içecek işletmeleri vazgeçilmez duraklar haline gelmiştir. Tüketici belirli bir ürün pazarında yer alan ve kendine takdim edilen pazarlama bileşenlerini onaylayan ya da onaylamayan kişi olmasından dolayı işletmenin pazara dönük faaliyetlerinin temel belirleyicisi konumundadır (Akgün, 2008).

Tüketicilerin bazı yiyecek içecek işletmelerine karşı sadakat duygusu geliştirerek devamlı müşteri haline geldiği göze çarpmaktadır. Bu bağlamda yiyecek içecek işletmelerine gitme niyetlerini etkileyen birçok etken olduğunu söylenebilir. Tüketicilerin yiyecek içecek işletmelerini tercih etme nedenleri arasında yeme içme ihtiyaçlarını gidermek ve iyi bir hizmet almak istemeleri bulunmaktadır (Temeloğlu, Taşpınar ve Soylu, 2017). Bu kapsamda birçok çalışma yapılmış olup aşağıda sıralanmıştır;

Yapılan bir araştırmaya göre yiyecek-içecek işletmelerini tercih eden müşterilerin ambiyans ve aydınlatma gibi değişkenlerden duygusal anlamda etkilenirken duyguların müşteri memnuniyetin dedavranışsal niyet üstünde pozitif yönlü bir etkisinin bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır (Ünal, Akkuş ve Akkuş, 2014).

Bir başka çalışmada ise lüks restoranların çevresel etmenlerinin davranışsal niyet üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Araştırmada çıkan sonuca göre tesis estetiği, ambiyans ve işletme çalışanlarının müşterilerin davranışsal niyetlerinde önemli etkiye sahip olduğu anlaşılmıştır (Ryu ve Jang, 2007). Bunu destekler nitelikte başka bir çalışmada ise tüketicilerin karar verme süreçlerinde restoran atmosferinin olumlu etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Akkuş, 2019). Yine bir diğer çalışmada ise hizmet kalitesi boyutlarından güvenirlik, heveslilik ve işletmenin fiziksel özelliklerinin tüketicilerin yeniden ziyaret etme niyetleri üzerinde etkisi olduğu ortaya çıkmıştır (Güven ve Sarıışık, 2014).

Yiyecek-içecek işletmelerinde sağlanan müşteri memnuniyeti bireylerin davranışsal niyetlerini doğrudan etkileyen bir faktördür. Bu anlamda müşteri memnuniyeti kazanmanın ön şartının kaliteli bir sunum olduğu ve işletmenin imaj yönetimini doğrudan etkilediği bilinmektedir (Helm, Garnefeld ve Tolsdorf, 2009). Bireylerin fast-food restoranlarda yemek yeme davranışlarının incelenmesiyle ilgili bir çalışmada, bireyin davranışsal niyetinin davranış açısından anlamlı ve yeterli bir yordayıcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Brinberg ve Durand, 1983).

Batıbeki (2020) "Gastronomi Festivallerine Katılma Niyetinin Planlı Davranış Teorisi Çerçevesinde Değerlendirilmesi" adlı çalışmasında 18 yaş üstü 374 katılımcıdan anket verisi toplamıştır. Verilere yapılan analizler sonucunda Planlı Davranış Teorisi'nin elemanları olan davranışa yönelik tutum, öznel norm ve algılanan davranışsal kontrolün bireylerin gastronomi festivallerine katılma niyetlerinde pozitif yönde etkisi olduğu anlaşılmıştır. Buna ek olarak kadın katılımcıların erkek katılımcılara oranla gastronomi festivallerine katılma isteklerinin daha fazla olduğu ortaya çıkan sonuçlar arasında bulunmaktadır.

Kargiglioğlu (2019) "Planlı Davranış Teorisi Bağlamında Sokak Lezzetlerinin Destinasyon Seçimi ve Tekrar Ziyaret Etme Niyetine Etkisi: İstanbul İli Örneği" isimli çalışmasında öznel normun gidilecek destinasyonun seçiminde davranışsal niyete ve yeniden ziyaret etme niyetine olumlu etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yine benzer şekilde Kement (2013) doğal çevreyi korumaya yönelik faaliyetler göstererek yeşil yıldız almış otellerin yeniden ziyaret edilme niyetini genişletilmiş Planlı Davranış Teorisi'ni kullanarak araştırmıştır. Planlı Davranış Teorisi'nin tekrar ziyaret etme niyetini açıklama konusunda oldukça başarılı olduğu ileri sürülmüştür. Buna binaen

iki ya da daha fazla değişkenin arasındaki ilişkiyi açıklamak amacıyla yapılan regresyon analizi sonucunda, bireyin öznel normlarının yeniden ziyaret etme niyetleri üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu ortaya çıkmıştır.

.

3. PANDEMİ VE KAYGI

3.1.Bulaşıcı Hastalıklar ve Pandemi Kavramı

Bakteri, mantar, virüs gibi patojenik mikroorganizmaların insan vücuduna girmesiyle birlikte çevresindeki diğer insanlara da doğrudan ve dolaylı olarak yayılım sağlayan hastalıklar bulaşıcı hastalıklar adı altında toplanmaktadır (Erdoğan ve Hocaoğlu, 2020). Dünyanın varoluşundan itibaren insanlar çeşitli hastalıklara maruz kalmış, geçmişte varlığından ve sebeplerinden haberdar olmadıkları hastalıklara yenik düşmüşlerdir. Bulaşıcı özellik taşıyan hastalıklar yüzyıllar öncesinde bile insanlar için sorun teşkil etmişlerdir. Kanalizasyon düzeneklerinin ve çevre temizliği bilincinin tam olarak oluşmadığı dönemlerde insanlar patojenlerle bir arada yaşamışlardır. Günümüzde ise bu durum az gelişmiş ülkelerde hala devam etmektedir. Bulaşıcı hastalıklar bir kişiden diğerine bulaşabildiği için yalnızca enfekte olan bireyindeğil yaşadığı toplumunda sorunu olmaktadır (Temel, 2012).

İnsanların salgın hastalıkların nedenini bilmedikleri dönemlerde, hastalıkları bazen tanrının bir günah sonrası verdiği gazap olarak değerlendirmişler bazen de hastalığa bir kutsallık yüklemişlerdir (Kılıç, 2020). İnsanlar tarafından doğaya sürekli bir müdahalenin olması, ihtiyaç olmadığı halde isteğe bağlı olarak doğal kaynakların bilinçsizce yok edilmesi dünyayı etkisi altına alan salgın hastalıklarla tarihler boyu karşılaşılmasındaki önemli sebeplerdendir (Alaeddinoğlu ve Rol, 2020).

Endemi bir hastalığın belirli bir kıtada ve belirli bir toplumda sürekli olarak ortaya çıkması durumudur (Durmuş, 2020). Kökeni eski Yunanca Pan: tüm ve Demos: insanlar anlamına gelen pandemi ise, bir kıta hatta tüm dünya üzerinde yayılım gösterme kapasitesi olan salgın hastalıklara verilen genel bir isimdir (Parıldar, 2020). Başka bir tanımda ise pandemi, dünya üzerinde birden fazla ülke ya da kıtada dağılma sağlayan ve etkisini ağır şekilde hissettiren salgın hastalıklara verilen isim olarak ifade edilmektedir (Türkiye Bilimler Akademisi [TÜBA] 2020). Yaygın olarak bulaşıcı hastalıklar epidemik olarak bilinir ve yayılımları geniş bir kitleyi kapsamazken pandemiler ise bazen belirli bir kıtaya bazen de tüm dünyaya yayılan, ölümlere yol açan bulaşıcı hastalıklardır (Aslan, 2020). TÜSPE (Türkiye Sağlık Politikaları

Enstitüsü) raporuna göre; ulaşım sektöründe yaşanan ilerleme ve teknolojinin gelişmesiyle birlikte bireylerin ülkeler ve kıtalar arası seyahat etmesi kolay hale gelmiştir. Bu nedenle bulaşıcı hastalıklar diğer ülke ve kıtalara yayılarak pandemiye dönüşebilmektedir (İşlek, Özatkan, Bilir, Arı, Çelik ve Yıldırım, 2020).

Öte yandan ülkelerdeki savaş, nüfustaki orantısız artış, doğal afetler (deprem, sel, fırtına), iklimdeki değişiklikler, doğada insana bağlı olarak meydana gelen kirlenme salgın hastalıkların ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilmektedir (Parıldar, 2020). Geçmişte, bulaşıcı hastalıklar çok ciddi kayıplara ve insanlık için dramatik etkilere sebep olmuştur. Örneğin, veba salgınının 14.yüzyılda nüfusu 100 milyon olan Avrupa'da, 25 milyon insanın yaşamını yitirmesiyle sonuçlandığı tahmin edilmektedir (Koyuncu, 2008). Bulaşıcı hastalıklara ve pandemilere karşı geliştirilen aşılara ve tedavi yöntemlerine rağmen günümüzde hala hastalıkların var oldukları görülmektedir. Mevsim fark etmeksizin gribin mevsimi dışında da görülmesi, dünyanın farklı kesimlerinde aynı tarihlerde olan salgınlar, her yaş grubundan bireylerde görülen ataklar, çok hızlı yayılım gösteren pandeminin karakteristik özellikleri arasında bulunmaktadır (Balkan, 2013).

Koyuncu'ya (2008) göre bulaşıcı hastalıkların bulaşma yolları iki ana başlık altında toplanabilmektedir. Bunlar; doğrudan bulaşma ve dolaylı bulaşma kavramları olarak bilinmektedir. Doğrudan bulaşmada, bir etkene veya bir aracıya bağlı olmaksızın virüsün doğrudan sağlıklı kişiye ana kaynaktan bulaşması söz konusudur. Dolaylı bulaşmada ise, virüs havayolu, eşyalar, enfekte olmuş kişilerin dokunduğu materyallerin sağlıklı kişinin el, ayak, ağız kısımlarına temas etmesi, bit, kene, pireler aracılığı ile bulaşması söz konusudur.

TÜBA'ya (2020) göre pandeminin bireyler üzerindeki etkisi, hastalığın bireylerin vücutlarına yerleşip üreme ve yayılabilme yeteneğine, toplumun hastalıklara karşı olan bağışıklığına, bireylerin yaşam standartlarına, bireylerin ülkeler ve şehirlerarası seyahat etme durumlarının kolaylığına, çalışma ve sosyal yaşamlarındaki risk faktörlerine, bulundukları bölgenin iklim koşullarına, yaşadıkları ülkenin sağlık hizmetlerinin kalitesine gibi birçok faktöre bağlı olarak değişebilmektedir. Bu etmenlere bağlı olarak pandeminin kontrol altına alınması ve etkilerinin en aza

indirilmesi mümkündür. Pandemi dönemleri evsizler, yoksullar, gençler ve yaşlılar için risk teşkil ederken, bu dönemde madde bağımlılığı ve çeşitli suç oranlarında yükseliş meydana gelmesi, aile içi şiddetin artması, işsizlik oranında yükseliş olması, gelir dağılımında adaletsizliklerin olması gibi durumlar ortaya çıkabilmektedir (Kordalı, 2020).

Türkiye'de Covid-19 vakalarının görülmeye başlamasıyla birlikte pandemiyle mücadele ve bilgilendirme amacıyla Sağlık Bakanlığı iş birliğinde mikrobiyoloji başta olmak üzere çeşitli alanlarda uzman akademisyenlerden oluşan Covid-19 Bilim Kurulu oluşturulmuştur (Koçak, 2020). Türkiye Bilimler Akademisinin Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu'nda (2020) bir pandeminin sona ermesi için üç temel yol olduğu varsayılmaktadır. Bunlar;

- Toplumun büyük bir kısmının hastalığı geçirip bağışıklık kazanması,
- Hastalığı henüz geçirmemiş hastalık riskine açık kişilerin nüfusunun aşı ya da etken koruyucu ilaç yardımıyla azaltılması,
- Etken bulaşıcılık ve hastalık yapma durumlarında azalma meydana gelmesidir.

Bulaşıcı hastalığın yayılma durumunun ve ülkeye gelişinin öğrenilme sürecinden itibaren ülkelerin alabileceği önemler; virüsün ülkeye girebilme ihtimallerinin değerlendirilip ülkeye gelmesinin önüne geçmek amacıyla seyahatleri durdurmak ve geciktirmek, vakaların ülkede görülmeye başlamasından itibaren yayılımını önlemek amacıyla veri toplama ve analiz çalışmaları ile takip etmektir (Aydın, 2020).

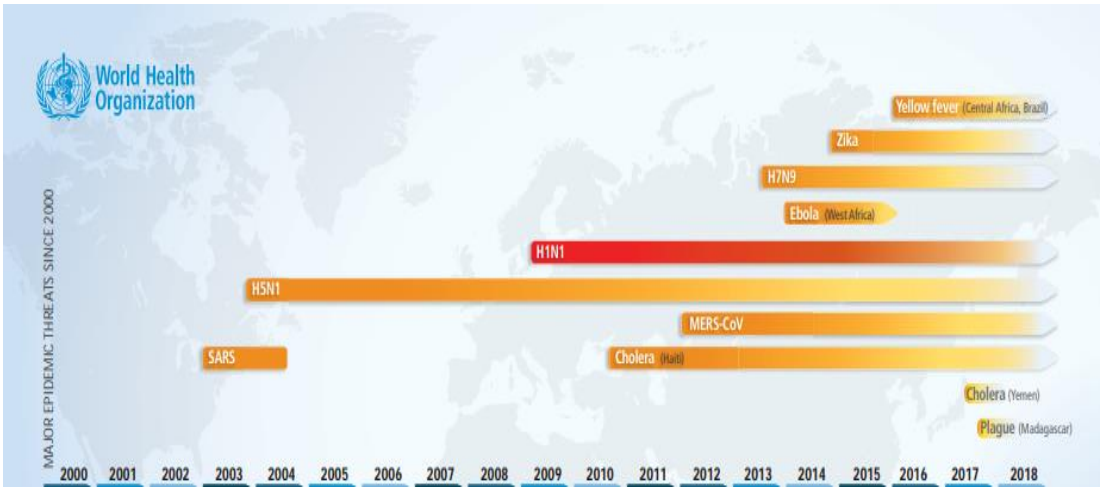
3.2.2000 Yılından İtibaren Görülen Pandemiler

Geçmiş dönemlerde ülkelerin siyasi, ekonomik yapılarını etkileyen çeşitli pandemilerin yaşandığı bilinmektedir. İnsanlara gerilim, üzüntü ve çeşitli durumlar yaşatan bu pandemilerin sonucu olarak ülke ve milletlerin bünyesinde meydana gelen değişiklikler, tarihin akışının değişmesine de neden olmuştur (İşlek vd. 2020). Salgınlar yüzyıllar içinde farklı şekillerde yeniden ortaya çıkabilmektedir. Pandeminin ortaya çıkmasıyla birlikte virüsle ilişkilendirilebilen birçok kronik hastalığında

gündeme gelme ihtimali yükselmekte ve bu durum bireylerin yaşam kaliteleri üzerinde ömür boyu hissedilebilecek etkilere sebep olabilmektedir (Şahin ve Demir, 2020).

Şekil 3.

2000 Yılından İtibaren Görülen Önemli Salgın Hastalıklar



Şekil 3'te 2000 yılından itibaren dünya üzerinde görülen önemli salgın hastalıklara dair veriler, tarih çizelgesi üzerinde gösterilmiştir. Bu salgınların sadece ortaya çıktığı bölgelerde kalmadığı küresel çapta yayılarak yıllar içinde hızla artarak tüm dünyayı ilgilendiren bir tehdit haline yani pandemiye dönüştüğü görülmektedir. Eski tarihlerde ortaya çıkmış ve ağır kayıplara neden olmuş hastalıkların zaman içinde ortadan yok olduğu düşünülmüş ancak yıllar sonra görülen veba vakaları bu fikrin temellerini sarsmıştır (Budak ve Korkmaz, 2020). İçinde bulunulan son dönemde, daha önceden görülmüş ya da yeni görülen hastalıkların ortaya çıkarak ülkeler arasında yayılması, insan sağlığı açısından risk oluşturmakta ve ülkelerin sağlık sistemlerini zora sokmaktadır (Aslan ve Altındiş, 2016). Bir salgın hastalık birden çok ülkeye yayılım sağladığında milyonlarca insanın yaşamını yitirmesine ve sosyal açıdan birçok sarsıntıya neden olabilmektedir (Koyuncu, 2008).

Dünyanın büyük bir kısmını etkisi altına alan bu pandemilerin birçoğunun ortak noktasının, hastalığın kaynağının hayvanlardan insanlara geçmesi olduğu söylenebilir (Koçer, 2020). Pandemi dönemlerinde hastalıkla mücadele açısından en

etkili çözümlerden biri henüz hastalığa maruz kalmamış bireylerin aşılanmasıdır. Aşılama işlemi bireyin bağışıklık sistemini uyarmak amacıyla hastalığa neden olan virüsün zayıflatılmış, aktifliği engellenmiş halinin insan ya da hayvanlara enjekte edilmesidir (Şahin ve Demir, 2020). Aydın (2020) çalışmasında olası bir salgının ortaya çıkmasıyla birlikte kontrolü ele almak için iki stratejiden bahsetmiştir. Bunlar baskılama (*suppression*) ve hafifletme (*mitigation*) stratejisi olarak ifade edilmiştir. Baskılama stratejisinde ortaya çıkan virüsün insandan insana bulaşma durumunu en aza indirmek amacıyla virüsün bulaştırma katsayısının 1'in altına düşmesini sağlamak hedeflenir. Hafifletme stratejisinde ise salgının kontrol altına alınarak yayılımının ve insan sıhhati üzerindeki etkilerinin azaltılması planlanır. Ayrıca salgın hastalıkların seyrini kontrol altına alabilmek ve salgın riski taşıyan patojenlerin tespit edilmesi bakımından en etkili yol olan veri toplama ve analiz çalışmaları büyük önem taşımaktadır (Koçer,2020).

3.2.1.SARS-CoV-1

2003 yılının Şubat ayında Çin'in Guangdong eyaletinde ortaya çıkan Koronavirüsün sebep olduğu akut solunum rahatsızlığına neden olan SARS (Severe Acut Respiratuar Sendrom-CoV), Çin haricinde dört ülkeye yayılmış olup kuluçka süresi 2-7 gündür (WHO, 2020). SARS virüsünün genel yapı özellikleri incelendiğinde Koronavirüsler ile benzerliklerinin olduğu görülmüştür (Kanra ve Kara, 2003). SARS-CoV-1 adı ile bilinen yaklaşık 8.000 insanın etkilendiği virüs yakın temas sonucu damlacık yoluyla bulaşabilme özelliğine sahip olduğu için bireyin alacağı önlemler hayati önem taşımaktadır (Yücel ve Görmez, 2019). SARS-CoV virüsünden etkilenmiş 8.096 kişi arasından 774 kişi hayatını kaybetmiştir (İşlek vd. 2020). SARS gibi damlacık yolu ile bulaşma sağlayan tüm salgınlarda, salgının ilk dalgasında önlem olarak bireylere uygulanan koruyucu ilaçlar ve aşıların yeterince etkisi olmadığı kabul edilen bir düşünce olmuştur (Beşirbellioğlu, 2007).

3.2.2.H5N1- Kuş Gribi Virüsü

Kuş gribi virüsü Türkiye'de Balıkesir'in Manyas ilçesinde bir belde ve bir köy arasında bulunan hindi besiciliği yapan bir işletmede 5 Ekim 2005 tarihinde ortaya çıkmış daha sonra 15 Aralık 2005 tarihinde Iğdır ilinde ortaya çıkarak diğer illerde de görülmeye başlamıştır (Sayılı, 2006). H5N1 virüsü kanatlı hayvanlarda olduğu gibi insanlara da bulaşarak ölümle sonuçlanabilmektedir (Keyvan ve Yurdakul, 2016). Kuş gribi virüsünün insanlara bulaşmasında kümes hayvanlarının hastalığı taşıdığı yüzeyler ile temasın ya da havaya karışan virüslerin solunmasının neden olduğu düşünülmektedir (Şanlıdağ, Akçalı ve Akduman, 2006). Kuş gribine yakalanmış bir insanda basit grip belirtileri görülmekle birlikte ciddi solunum rahatsızlıkları ve hayatı ciddi anlamda tehdit eden komplikasyonların ortaya çıkabilme ihtimali söz konusudur (Acar ve Beşirbellioğlu, 2005). Kuş gribi ile başa çıkmada hastalığı taşıyan kanatlı hayvanların itlaf edilmesi, yemek üzere hazırlanan etlerin yüksek ısılarda pişirilmesi, çiftçilerin bilinçlendirilmesi ve aşılanması gibi etkili birçok yönteme başvurularak sonuç alınmıştır (Durmuş, 2020).

3.2.3.H1N1-Domuz Gribi Pandemisi

21. yüzyılda görülen ilk pandemi olma özelliğine sahip domuz gribi, H1N1 virüsünden ortaya çıkmıştır (Koçer, 2020). İnfluenza pandemisi olan H1N1 "domuz gribi" (swine influenza) pandemisi 2009 yılının Şubat ayında Meksika'nın La Gloria-Veracruz yerleşim biriminde ortaya çıkmıştır. ABD'de Hastalık Kontrol Merkezi'nin (Centres for Diseases Control and Prevention- CDC) iki pediatri olgusunda "domuz gribi" tanısının konulmasıyla başlamıştır (İşlek vd. 2020). Türkiye'de ilk vaka 15 Mayıs 2009'da İstanbul Atatürk Havalimanı'nda termal kameralarda belirlenen yabancı uyruklu bir kişiden alınan örnek yardımıyla tespit edilmiş ve erken tanı koyulması mümkün olmuştur (Badur, 2012). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) daha önce insanlarda karşılaşılmamış bir tür olan domuz gribi virüsünün (H1N1) tıpkı mevsimsel durumlardan gelişen grip vakaları gibi ateş, mide bulantısı, öksürük, ishal, baş ve eklem ağrıları, halsizlik gibi belirtiler gösterdiğini belirtmiştir.

3.2.4.Kolera

Kolera, Vibrio Cholerae ile içerisinde dışarıdan yabancı madde girerek kirlenmiş su ve yiyecek aracılığıyla ortaya çıkan akut sulu ishalle devam eden öldürücü etkiye sahip bir hastalıktır (Çalışkan, 2018). 1817-1824 yılları arasında Asya'da ortaya çıkarak milyonlarca insanın yaşamını yitirmesine neden olan kolera salgını, günümüzde halen insanları enfekte edebilmektedir (Parılda, 2020). Türkiye'de kolera virüsü dolayısıyla 1912-1913 yıllarında Balkan Savaşları devam ederken Kolera salgınıgörülmüştür (Durmuş, 2020). Kolera virüsünün ana rezervuarları insanlar ve sıcak tuzlu su kaynakları olduğu, dünyada her yıl yaklaşık 3-5 milyon kişinin bu hastalığa yakalandığı, sonuç olarak da 100,000'in üzerinde can kaybı meydana geldiği bilinmektedir (Aydoğan, 2017).

3.2.5.Ebola

Ebola, ilk defa 1976 yılında Zaire ve Sudan'da görülmüş ve adını ilk hastalık vakalarının gözlemlendiği Yambuku'daki Ebola nehrinden almıştır (Saltık, Kale ve Hasırcıoğlu, 2014). Ebola hastalığı Gine'de küçük bir yerleşim alanında başlayarak Batı Afrika'ya yayılım göstermiştir (TÜBA, 2020). Ebola virüsü, insanlara enfekte olmuş hayvanların kan, salgı ya da herhangi bir vücut sıvılarına yakın temasları sonucu bulaşmaktadır (Lakshman, Goya, Shenay, 2015). Pteropodidae ailesinden olan Ebola virüsünün ilk belirtileri ateş ve boğaz ağrısıyken kusma, ishal, döküntü bu durumu takip eden belirtiler arasındadır (Aydoğan, 2017). CDC (Centers for Disease Control and Prevention) verilerine göre, Aralık 2013'te başlayan Ebola virüsünden dünya çapında 28.652 kişi enfekte olurken aralarından 11.325'i ölümle sonuçlanmıştır.

3.2.6.MERS-CoV

MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome coronavirus) ilk defa 2012 yılında Suudi Arabistan'da daha sonra yine 2012 yılında Ürdün'de başlamış, insanları, yarasaları, develeri enfekte ettiği bilinen zarflı bir RNA virüsüdür (TÜBA, 2020). Virüsün ortaya çıktığı ülkelerin genellikle Ortadoğu ülkeleri olması sebebiyle "Middle East Respira- tory Syndrome Coronavirus" (MERS-CoV) olarak adlandırılmıştır (Öztürk, Alıcı ve Ağalar, 2014). MERS-CoV Suudi Arabistan Cidde'de bulunan bir

hastanede zatürre ve böbrek yetmezliği şikayetleri ile gelen bir hastanın balgamından alınan örnekte ortaya çıkmıştır (Gürlevik, 2020). MERS-CoV virüsünde de diğer Koronavirüslerin neden olduğu hastalıklara benzer şekilde yüksek ateş, solunum güçlüğü, öksürük, baş ve boğaz ağrısı, eklem ağrıları gibi belirtiler görülebilmektedir (Aslan ve Altındiş, 2016). Koronavirüs ailesinden olan MERS-CoV ölümle sonuçlanma ihtimali en yüksek olan Koronavirüstür ve 2.497 kişide tespit edilmesine karşılık 858 kişinin hayatını kaybetmesine neden olmuştur (İşlek vd. 2020).

3.2.7.H7N9

Influenza A (H7N9) 31 Mart 2013 yılında Çin'de iki farklı eyalette ortaya çıkmıştır ve virüsün görüldüğü hastalarda üst solunum yolu rahatsızlıklarına sebep olmuştur (Aksoy, İnkaya ve Ünal, 2013). Influenza A (H7N9) hayvanlardan insanlara geçme yeteneğinde oldukça başarılı olsa bile insandan insana geçme yeteneğine sahip olamamış bir virüstür (Çalışkan, 2018).

3.2.8.Zika Virüs

Virüs insanlarda ilk defa 1952 yılında Uganda ve Tanzanya'da tespit edilmiştir fakat ilk büyük salgın 2007 yılında Yap adasında (Mikronezya) ortaya çıkmıştır (Aydoğan, 2017). Sivrisinek ve üreme alanlarının en önemli risk faktörü olduğu Zika virüsünde insanlarla sivrisineklerin temasının en aza indirilmesi önemli ve gerekli bir önlemdir (Sökel, Kale, Hasırcıoğlu, Yıldırım ve Saltık, 2016). Zika virüsün en yaygın belirtileri; ateş, deri döküntüsü, eklem ağrısı, kas ve baş ağrısıdır ve Zika virüse yakalanmış hastaların %20'si hastalık belirtilerini gösterirken diğer hastalar belirti göstermeden hastalığı atlatmaktadır (Barkay ve Karakeçili, 2019).

3.2.9.Sarı Humma (Yellow Fever)

2016 yılında Angola, Çin, Kenya gibi birçok yerde tespit edilen Sarı Humma hastalığının temel nedenleri arasında insan ile sivrisineklerin yaşam alanlarının yakın olmasının etken olduğu düşünülmektedir (Saglan, 2016). Dünyanın diğer kesimlerinde nadiren görülen Sarı Humma, sıtma gibi erken ölümlere neden olabilen hastalıklar Afrika'da sıklıkla ortaya çıkabilmektedir (Doğan ve Sarı, 2013). Sarı Humma hastalığının ilk belirtileri ateş, boğaz ve kas ağrısı, mide bulantısı, halsizlikken bazı

hastalarda ciddi semptomlara yol açarak hastanın 7-10 gün içerisinde ölümüne neden olabilmektedir (Aydoğan, 2017).

3.2.10.SARS-CoV-2 (Covid-19)

Virüsler canlı hücrelerin içinde çoğalırken insan, bitki, hayvan gibi canlı organizmaları enfekte edebilir ve sadece bazı özelliklere sahip mikroskoplar aracılığıyla görülebilir (Şahin ve Demir, 2020). Latince anlamı zehir olan virüslerin cansız ortamda çoğalmaları imkansız olması sebebiyle çoğalmanın gerçekleşebilmesi için mutlaka canlı bir varlığın yapısına ihtiyaçları vardır (Onat ve Kabil, 2020). Koronavirüsler zoonotik yapılara sahip olmakla birlikte hayvanlardan insanlara geçerek çeşitli hastalıklara neden olabilmektedir (Eryılmaz ve Keşli, 2020).

Coronaviridae ailesine ait olan Koronavirüsler, tek zincirli ve zarflı olarak tanımlanırken alfa, beta, gama, delta olarak dört gruba ayrılmakta olup (Yerli, 2019). alfa ve beta cinsi insanları, gama ve delta cinsleri ise hayvanları enfekte etmektedir (Tatar ve Adar, 2020). 1960 yılında keşfedilen insan Koronavirüslerinin bilinen toplamda altı türü varken MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome corona virus) ve SARS'ın (Severe Acut Respiratuar Sendrom-CoV) diğerlerine oranla bireylerde ciddi solunum yolu rahatsızlıklarına neden olduğu bilinmektedir (Özlü ve Öztaş, 2020).

Koronavirüslerin etrafını saran taç şeklinde protein kapsülleri vardır ve bu durumdan dolayı Latince taç anlamına gelen "corona" ismi verilmiştir (Aşkın, 2020). Koronavirüslerin sebep olduğu hastalıklar 2003 yılında SARS-CoV (Severe Acut Respiratuar Sendrom-CoV) ve 2014 yılında görülen MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome corona virus) olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu hastalıklar ortaya çıktıkları ülkelerden farklı kıta ve ülkelere yayılarak insan sağlığını tehdit etmiş ölümlere sebep olmuştur. Bu virüslerin tıpkı yeni tip Koronavirüs gibi hayvan kaynaklı bulaştığı düşünülmektedir.

Çin'in Wuhan kentindeortaya çıkarak hayatımıza girenCovid-19'un ismi henüz konulmamışken sıklıkla "2019n-COV", "Çin virüsü" ya da "Wuhan virüsü" olarak adlandırılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından 11 Şubat 2020 tarihinde Covid-19 olarak adlandırılmıştır. Covid-19'un açılımını Dünya Sağlık Örgütü Genel

Müdürü Tedras Adhanom bir basın toplantısında “Co” “Corona”nın, “vi” “virüs”ün, d ise “disease” İngilizce hastalık anlamına gelen sözcükten geldiğini, hastalıkların görüldükleri yıl ile adlandırılmasından dolayı ise “19” rakamı eklenerek oluşturulduğunu açıklamıştır (Lovelace, 2020).

Covid-19, Koronavirüs familyasından RNA virüslerinin altı tipinin alt çeşitlerinden biridir ve bireylerde ortaya çıkma süresi 2 ila 14 gün olarak gözlemlenmiştir (Şahan, Özgür, Arkan, Alagüney ve Demiral, 2019). Covid-19’un damlacık yolu, hava yolu ya da temas etme aracılığıyla bulaştığı bilinmektedir (Samancı, 2020). Koronavirüsün bireyin vücuduna girdiğinden itibaren ölüme kadar olan süre 6 ila 41 gün arasında bireyin bağışıklık sistemine göre değişmekte olup ortalama zaman 14 gündür (Bahrikarehmi, Fallah ve Yiğit, 2020). Covid-19’a yakalanan bazı bireylerde hastalık belirtisi görülmediği, bazı bireylerin ise hafif semptomlarla atlattığı, bazılarında ise hastalığın ağır sonuçlara neden olduğu bilinmektedir (Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2020). Covid-19’a enfekte olan kişilerde en sık karşılaşılan belirtiler, ateş, öksürük, kemik ağrıları ve yorgunluktur. Bu tür semptomların görülme sıklığı ve ciddiyeti bireylerin geçmişte ve bugün taşıdıkları kronik rahatsızlıklara ve yaş durumlarına bağlı olarak değişmektedir (WHO, 2020).

SARS-CoV-2 (Acute Respiratory Syndrome coronavirüs-19) adıyla bilinen yeni bir patojenden kaynaklı meydana gelmiş milyarlarca insanı etkisi altına almıştır (TÜBA, 2020). Her yaştan bireyin Covid-19’a karşı duyarlılığı bulunmaktadır ancak 65 yaş üstü ve kronik hastalığı olan bireylerin duyarlılıklarının ciddi problemlere dönüşme olasılığının yüksek olduğu bilinen bir durumdur (Çiftçi ve Çoksüer, 2020). Covid-19’u şiddetli ve kritik noktalarda geçiren hastalarda solunum yolu rahatsızlığı zatürreye dönüşebilmekte, hasta böbrek yetmezliği ve hatta çoklu organ yetmezliği nedeniyle hayatını kaybedebilmektedir (Yalçın, 2020).

Geçmişten günümüze kadar görülen solunum yolu rahatsızlıklarına yol açan virüslerin ve Covid-19’un kan aracılığı ile bulaşımı gözlemlenmemiş, fakat bu durumun teorik anlamda bir risk oluşturduğu bilinmektedir (Rothan ve Byrareddy, 2020). Covid-19’un ilk bulaşma olgularında Çin’in Wuhan kentinde bulunan Hunan deniz pazarında hayvandan insana doğrudan bulaşma söz konusu olsa da ileri ki

günlerde insandan insana bulaşabildiği görülerek en önemli bulaşma kaynağının insan olduğu anlaşılmıştır (Gürlevik, 2020).

İnsanları enfekte eden Koronavirüslerin yarasalardan kaynaklandığı ve insanlara hayvanlardan taşındığı tezi şimdilik hala geçerliliğini korumaktadır (TÜBA, 2020). Hastalığın kaynağı tam olarak bilinmese de canlı hayvan pazarındaki ürünlerden yayılıyor olmasının bilinmesi ve Çin halkının yarasa, pangolin gibi hayvanları tüketiyor olmasına bağlı olarak ülkenin beslenme alışkanlıkları diğer ülkeler tarafından yoğun eleştirilere maruz kalmıştır (Üstün ve Özçiftçi, 2020).

Covid-19 ve bu pandemiden önce görülen hastalıklarda olduğu gibi, insanların, çevresindeki diğer vatandaşların sağlığı için tehlike arz eden virüs taşıyıcılarına dönüştükleri görülmüştür (Arslan ve Karagül, 2020). Covid-19 bireylerin iki şekilde sağlık problemi yaşamalarına neden olmaktadır. Bunlardan biri virüsün bulaşmasıyla ortaya çıkan bedensel sağlık sorunları, diğeri ise hastalığın görülmeye başlamasıyla beraber baş gösteren kaygı bozukluğu, stres, panik ve endişe gibi ruh sağlığı problemleridir (Bozkurt, Zeybek ve Aşkın, 2020). Bunun yanında Diabetes Mellitus (şeker hastalığı), hipertansiyon, Kronik Osbtrüktif Akciğer hastalığı (KOAH) Covid-19'a en çok eşlik eden ve hastalığın ölüm hızına etki eden kronik rahatsızlıklardır (Sandalcı, Uyaroğlu ve Güven, 2020).

Koronavirüsün bireyler ve ülkeler arası yayılma hızı ve insan sağlığı üzerindeki etkileri incelendiğinde, küresel çaptaki önlemlerin güçlendirilmesi ve artırılmasını sağlamak amacıyla Dünya Sağlık Örgütü tarafından 11 Mart 2020'de pandemi ilan edilmiştir. Pandeminin bulaş riski ve hızı göz önünde bulundurularak karantina ve izolasyona dair tedbirlerin daha fazla artırıldığı bilinmektedir. Covid-19'un önceki yıllarda görülmemiş yeni bir pandemi olması dolayısıyla her yeni gün bir özelliği keşfedilmektedir. Covid-19'un zatürre gibi belirtileri olan hastalıklar ile arasında ayrım yapılamamasına ve tedavi ve aşı gibi etkin bir yöntem bulunamaması nedeniyle ulaşılabilen pandemi tanı testleri bu süreçte önemli bir yere sahiptir (Demir Tekol, 2020). Ayrıca Covid-19 gibi pandemilerde hastalığın etkeni, bulaşma zincirini kırmak açısından vakaların tespiti ve belirlenen vakaların çevresinde yapılacak filyasyon çalışmaları büyük önem arz etmektedir (Özlü ve Öztaş, 2020).

İnsandan insana öksürme, hapşırma damlacık yolu ile bulaşma ihtimali olan bir hastalığa karşı alınabilecek en önemli tedbir kişinin kalabalık ortamlardan kaçınması olacaktır. Solunum yolu ve damlacık ile bulaşma ihtimali olan hastalıklara karşı önlem olarak maske kullanımın önemi oldukça büyüktür (Keskin ve Özyaral, 2006). Pandeminin önlenmesindeki en etkili yöntem bireyin kendisini koruması olacaktır. Korumadaki amaç yeni vakaları kontrol altına almak, ölümleri engellemek ve bu sayede salgını kontrol altına alarak seyrini değiştirmektir (Batırel, 2020). Virüsle mücadelede ellerin mukozalarla temas etmesi sonucu vücuda girebilme ihtimalinin yükselmesi bakımından ellerin gün içinde sık sık yıkanması, ağız, burun ve gözlere değdirilmemesi hayati önem taşımaktadır (Batırel, 2020). Dünya Sağlık Örgütü, insanların toplu halde bulunduğu ortamlardan olabildiğince uzak durmanın kişinin kendisini korumada yararlı olabileceğini açıklamıştır.

Kökü Orta Çağ'a kadar dayanan karantina uygulamasının ortaya çıkışında Kara Ölüm olarak bilinen ve bütün Avrupa'yı etkisi altına alan veba salgınının rolü olduğu bilinmektedir (Karaimamoğlu, 2020). Dünya Sağlık Örgütü, karantina ve izolasyon terimlerinin farkını şu şekilde ifade etmektedir; Karantina, bireylerde virüs belirtisi olsun ya da olmasın fark etmeksizin virüsü taşıyan biriyle temas etmiş herkes için kullanılan bir yöntemdir. Karantina dönemi virüs şüphesi taşıyan bireyin başka bir tesis ya da evde diğerlerinden uzak bir şekilde 14 gün kalması anlamına gelmektedir. İzolasyon ise, Covid-19'a yakalandığına dair belirtiler gösteren ve test sonucu pozitif çıkan bireyler için kullanılmaktadır. Sosyal mesafelenme (social distancing) ise bireylerin topluluk olarak buluştuğu alanlardan ve bireylerden iki metre aralıklı olmak üzere uzak durmak anlamlarına gelmektedir (Türkiye Psikiyatri Derneği, 2020).

Karantina, bireyler için sevdiklerinde ayrı kalma, özgürlüğünün kısıtlanması, hastalık ile ilgili gelişecek durumların belirsizliği anlamına geldiğinden dolayı hoşnut olmadıkları bir deneyimdir (Erdoğan ve Hocaoğlu, 2020). Covid-19 tanısı konularak karantinaya alınan kişilerin hastalıktan ölen bireyleri görmesi, sevdiklerinin hastalıktan dolayı sıkıntı çekmelerine şahit olmasının ve bulaştırma korkularının birleşmesiyle travmatik stres yaşamaları kaçınılmaz bir durum haline gelebilir (Tükel, 2020).

İzolasyon ve karantina sürecinde evde geçirilen vakitlerin artması ve sosyal medya kullanımının belirli oranlar da artış göstermesi ile birlikte Covid-19 ile ilgili

bütün haberleri sosyal medya ve televizyon aracılığıyla takip eden bireyler salgınla ilgili çeşitli yanlış haber ve bilgiye maruz kalmışlardır. Bu bağlamda böyle bir dönemde pandemi ile birlikte halk arasında yayılan yanlış haber ve bilgilerle de mücadele edildiği belirtilmiştir (Türkiye Bilimler Akademisi, 2020). Her salgınla birlikte ortaya çıkan yanlış haber ve bilgi kirliliği Covid-19 ile birlikte mücadele edilmek zorunda kalınan zorlayıcı faktörlerden biri olmuştur (Gölbaşı ve Metintaş, 2020). Ancak Dünya Sağlık Örgütü Covid-19 ile ilgili asılsız ve yanlış bilgilerin önüne geçebilmek amacıyla "Efsane Avcıları" isimli gerçek bilgilerin yer verildiği verileri resmi sayfalarında paylaşmışlardır. Pandemi dönemlerinde ortaya çıkan bilgi kirliliğini önlemek amacıyla sosyal medya okuryazarlığı oranının artırılması ve resmi kaynaklara bağlı olmayan bilgi içeriğinin bireyler tarafından kuşkuyla karşılanması gerektiği konusunda eğitim verilmesinin önemi ortaya çıkmıştır (Hotar, Omay, Bayrak, Kuruüzüm ve Ünal, 2020). Bu konuda Cumhurbaşkanlığı İletişim Başkanlığı, bireyler ve kurumlar tarafından etkin bir şekilde kullanılan iletişim aracı haline gelen sosyal medyanın doğru kullanımını artırmak, bireylerin bilinçlenmesini sağlamak, yanlış bilgi üretimi ve dağılımının önüne geçmek amacıyla bireylere rehber niteliği taşıyan "Sosyal Medya Kullanım Kılavuzu" hazırlamıştır (İletişim Bakanlığı, 2020).

Bor ve Taylan (2020) Covid-19 ile birlikte evde kalma sürelerinde artış meydana gelen üniversite öğrencilerinin sosyal medyayı kullanımını araştırmışlardır. Araştırma sonucunda kronik rahatsızlığı olan bireylerin kronik rahatsızlığı olmayan bireylere oranla sosyal medyada daha fazla vakit harcadığı ortaya çıkmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin sosyal medyaya olan bağımlılık düzeyleri "orta düzeyde bağımlı" olarak tanımlanmıştır.

Yıldızgörür (2020) "Küresel Salgın Sürecinde Sosyal Medyanın Habercilik Rolü: Yararlı mı? Zararlı mı? Kullanıcı Deneyimleri Üzerine Bir Araştırma" isimli çalışmasında sosyal medyayı kullanım alışkanlıklarını belirlemeye yönelik 22 üniversite öğrencisinden çevrim içi olarak görüşmeler doğrultusunda veri toplamıştır. Verilerin analiz edilmesi aşamasında tematik kodlama yönteminden yararlanılmıştır. Araştırmanın sonucunda sosyal medyanın pandemi öncesinde olduğu gibi pandemi döneminde de bilgi alınan bir kaynak olarak kullanıldığı ortaya çıkan sonuçlar arasındadır. Covid-19'un ortaya çıkmasıyla birlikte sosyal medya kullanıcıların haberlerle olan ilişkisi çalışmada çıkan veriler ışığında "bilgi ihtiyacı" olarak

açıklanmıştır. Bu süreçte bireyler bilgi ihtiyaçlarını giderirken, haberlerin olumlu bir şekilde işlenerek kaygılarını hafifletmesi ortaya çıkan beklentileri arasında olmuştur.

Covid-19'a yakalanan hastanın vücut direnci hayati önem taşımaktadır. Bu bakımdan tanı konulmuş hastaların beslenmesine dikkat etmeleri gerekmektedir. Beslenme düzeyleri yeterli bulunmayan hastalara hekimin uygun görmesi halinde oral beslenme takviyesine başlanmasının hastalığın seyrinde olumlu gelişmelere neden olduğu bilinmektedir (Muslu ve Ersü, 2020).

Aşılama yöntemindeki asıl amaç bireyin bağışıklık sistemine virüsün zararsız hali tanıtılarak, hedef hastalığa karşı vücut direncini artırmaktır. Böylece birey hastalığa enfekte olsa bile bağışıklık sistemi direnç göstererek hastalığı en hafif şekilde atlatacaktır. Dünya Sağlık Örgütü Covid-19 için 50'den fazla aşı adayı bulunduğunu ancak bunlardan üç tanesinin ulusal düzenleyiciler tarafından kabul gördüğünü açıklamıştır.

Türkiye'de aşılama işleminin 13 Ocak 2021 tarihi itibariyle başlamasıyla beraber Sağlık Bakanlığı tarafından aşılanacak öncelikli grupların belirlendiği bilinmektedir. Sağlık Bakanlığının Covid-19 aşısı bilgilendirme platformunda yayınladığı, Covid-19 aşısı uygulanacak grup sıralamasına göre, ilk aşamada sağlık çalışanları ve 65-90 yaş arasında olan bireylerin öncelikli olarak aşılanmasına karar verilmiştir. İkinci aşamada ise hizmetin devam edebilmesi açısından öncelikli bulunan sektörler ile 50-64 yaş aralığındaki bireyler yer almaktadır. Üçüncü aşamada kronik rahatsızlığı olan bireyler ve diğer yaş grubuna yer verilmiştir. Son olarak dördüncü aşamada aşılanma sırası geldiği halde aşılanmamış bireyler yer almaktadır.

Covid-19 solunum yolu enfeksiyonuna neden olan virüstür ve Türkiye'de hastalık tanısı konulan hastaların %80'i virüsü hafif atlatırken, %20'si hastanede tedavi altına alınmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020). Türkiye'de kronik rahatsızlığı olan hastalar tedavi süreçlerini hastanede geçirmesi uygun bulunmuştur. Kronik rahatsızlığı bulunmayan ve hastalık belirtilerini kritik noktalarda göstermeyen hastaların test sonuçlarının pozitif çıkmasıyla beraber evde tedavi edilebileceği sonucuna varılmıştır. Hastanın evde kendini izlem kararı verilirken hastalığın seyri, tedavisi için destek ihtiyacı, hastalığın ağırlaşması riskinin varlığı, hastanın kendini izole edip

edemeyeceği, hasta ve yakınlarının izolasyon sürecine uyup uymayacağı dikkate alınmalıdır (Akbıyık ve Avşar, 2020).

T.C Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan "Korona Önlem" adlı web sayfasına Covid-19'a yakalandığına dair şüpheleri olan bireyler online olarak ulaşabilmektedir. Bu sayfada bireylere yaşadıkları belirtiler ve hastalıkla ilgili bazı sorular yöneltilmekte ve çıkan sonuçların kesin bir sonuca bağlı olmadığını ancak tavsiye niteliğinde bazı bilgilendirmelerin yapıldığı belirtilmektedir. Türkiye bulunduğu konum itibariyle Covid-19'dan yüksek oranda etkilenmesi beklenen ülkelerden biridir ancak genç nüfusun fazla olması, yoğun bakım ünitelerinin yeterli olması ve koruyucu önlemlerin vaktinde alınması gibi nedenlerden dolayı diğer ülkelere kıyasla az sayıda ölüm oranı olduğu görülmektedir (Kubat, 2020).

Covid-19 ile birlikte yiyecek içecek işletmeleri de yeni bir sürece girmiş bulunmaktadır. Bu sürecin sınırlarının tam olarak bilinmemesi yiyecek-içecek işletmelerinin gelecek hakkında kaygı hissetmelerine neden olmuştur. Pandemi süreciyle birlikte yiyecek içecek işletmelerinin faaliyetlerine geçici olarak ara verilmesi ya da durdurulması da işletmeye ve işletme sahiplerine maddi anlamda zararlar vermiştir.

Okat, Bahçeci ve Ocak (2020) Covid-19 ile ilgili kriz dönemlerinde işletmelerin en büyük endişelerinin sürdürebilirlik olduğunu ifade etmişlerdir. Bir önceki çalışmayı destekler nitelikte Etyemez ve Kemer (2021) yaptıkları araştırmada işletmelere maddi ve manevi açıdan zarar veren Covid-19 sebebiyle kira ödemesinde zorlanan ve endişelenen işletmecilerin sektörden çekilmeye karar verme olasılığının yüksek olduğu ortaya çıkmıştır.

3.3.Pandemi ve İnsan Psikolojisi

Pandemi dönemine bağlı olarak vatandaşlara getirilen sosyal mesafe, karantina ve izolasyon gibi fiziksel kısıtlamaların ekonomik boyutları ele alınırken ruhsal sonuçları önemsenmemekte ve unutulabilmektedir (Tükel, 2020). Ateşli bulaşıcı hastalıkların insanlar üzerinde biyolojik rahatsızlıklara sebep olduğu görülürken, birçoğunun psikolojik etkilere de neden olduğu bilinmektedir. Bunlar uyku bozukluğu,

halüsinasyon görme, stres ve kaygıya bağlı saldırganlık olarak bilinmektedir (Erdoğan ve Hocaoğlu, 2020).

Pandemiye bağlı ve zorunlu olarak sosyal bağların zayıflaması insanların yalnızlık duygusu hissetmesine neden olmaktadır. Psikolojideki karmaşık kavramlardan biri olan yalnızlığın, izolasyon, sosyal yabancılaşma ve ayrılma riski taşıyan birey ya da bireylerde görülme ihtimali daha yüksek olsa da bir zamana veya bir duruma bağlı olmaksızın her insan tarafından hissedilen bir duygu olabilmektedir (Çetin ve Anuk, 2020). Bu anlamda bireylerin geleceğe yönelik kaygıları ve aile veya yakın çevreden birini hastalık dolayısıyla kaybetme durumlarının yalnızlık duygusunu artırdığı psikolojik dayanıklılıklarını olumsuz yönde etkilediği söylenilebilir (Çetin ve Anuk, 2020).

Hastalıkların insan psikolojisinde bıraktığı tahribat göz ardı edilemeyecek kadar önemlidir. İnsan yaşamında ekonomik, sosyal, fizyolojik ve psikolojik yönlerden hasar bırakan doğal afetler, aile içinde yaşanan şiddet durumları, tecavüz, işkence, göç etme gibi bireyin ruhen etkilenmesine ve travma yaşamasına neden olan durumlar arasında bulaşıcı hastalıklarda yer almaktadır (Aykut ve Aykut, 2020).

Pandemi ile birlikte toplumun genelinde savunmasızlık, mağduriyet ve düzensizlik gibi duyguların ön plana çıktığı bilinmektedir. Bireylerde ortaya çıkan hasta olma ve çevresindeki insanların hasta olmasına dair endişeler mağduriyet teorisiyle; fiziksel, psikolojik ve demografik anlamda farklılıklar gösteren bireylerde virüsün oluşturduğu tehdit algısı savunmasızlık teorisiyle; virüsün kısa bir sürede tüm dünya genelinde yayılım göstermesi ve vaka sayılarında görülen artış sebebiyle yaşanan korku ise düzensizlik teorisiyle açıklanmaktadır (Düzel ve Doğan, 2020).

Covid-19'un kişiler üzerindeki psikolojik semptomlarının araştırıldığı bir çalışmada ankete katılan katılımcılardan yarısı evde kalma durumlarına kısa bir süre tahammül edebileceğini, diğer yarısı ise virüs krizi ortandan kalkıncaya dek bu durumu idare edebileceklerini söylemekle birlikte evde beraber yaşadıkları bireylerle aralarındaki ilişkinin negatif yönde etkilendiğini ve evde kalma durumu dolayısıyla çok fazla can sıkıntısı duygusu hissettikleri sonucu elde edilmiştir (Bilge ve Bilge, 2020).

Hatun, Dicle ve Demirci (2020) çalışmalarında bireylerin Covid-19'a bağlı evde kalmak durumunda kalmalarının olumlu ve olumsuz yanlarının olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Evde kalmaya bağlı takıntıların artması, aile bireyleri ile iletişimin kötü etkilenmesi, görüşülemeyen diğer bireylere karşı özlem duygusu, pandemi döneminden önceki yaşam rutininin özlenmesi ortaya çıkan olumsuz yanlardandır. Olumlu yanları ise, evde kalınan süre içerisinde bireylerin kendilerine vakit ayırabilmeleri, kendilerinde eksik buldukları bazı yönleri tamamlama fırsatı bulabilmeleri, yeni hobiler edinmeleri, aile ile geçirilen vaktin atması, daha önce farkına varılamayan bazı yeteneklerin ortaya çıkması şeklindedir.

Pandemi dönemlerinde bireyin sosyal çevresi, yaşam koşulları, ekonomik durumunun ruhsal ve fiziksel sağlık sorunları yaşaması boyutunda önemli bir yere sahip olduğu bilinmektedir (Tükel, 2020). Covid-19 pandemisinden yetişkinler kadar çocuklarında olumsuz anlamda etkilendiği söylenebilir. Eğitim alanları, oyun ve sosyalleşme alanları kapatılan çocukların psikososyal gelişimlerinin olumsuz anlamda etkilendiği ve buna ek olarak evdeki ekonomik durumlar, hasta olma ve yakınlarını kaybetme korkusunun kaygıya yol açtığı gözlenmektedir (Erol, 2020).

Günümüzde aniden meydana gelen Covid-19 bireylerin yaşam şartlarını zorlaştırmakla birlikte psikolojik, fizyolojik ve düşünsel anlamda daha güçlü kalmasını zorunlu hale getirmektedir (Çetin ve Anuk, 2020). Psikolojik anlamda direnci düşük, stresle başa çıkma yöntemlerini kullanmayan, Koronavirüs salgını ve izolasyon gibi kavramlara karşı negatif tutum sergileyen kişilerin psikolojik dengelerini koruma konusunda daha savunmasız kaldıkları bilinmektedir (Bilge ve Bilge, 2020).

Psikolojik rahatsızlıkları olan bireylerin, sosyal ilişkilerindeki sorunlar, zayıf dürtü kontrolü, gündelik yaşanabilen cinsel ilişkiler, risk almaktan korkmama gibi durumlarından dolayı psikolojik rahatsızlığı olmayan bireylere oranla bulaşıcı hastalıklara yakalanmaya daha yatkın oldukları söylenebilir (Erdoğan ve Hocaoğlu, 2020).

Virüsün yayılma hızında Çin geleneksel bahar şenliğinin büyük payı olduğunu söyleyen bir çalışmada, halkın Koronavirüsün bulaşabilme ve yayılım hızı bakımından bilgi sahibi olduktan sonra panikledikleri, bu kapsamda Koronavirüs meydana

geldikten sonra oluşan psikolojik ve stres kaynaklı deformasyonlarla arasında pozitif yönlü bir bağlantı görülmüştür (Dai, Hu, Xiong, Qiu ve Yuan, 2020). Türkiye'de yapılmış bir uzmanlık tezinde, bireylerin %44,4'ünün pandemiye karşı toplumsal reaksiyonlardan, %56,4'ünün ise basında yer alan haberlerden olumsuz etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır (Aşut, 2020). Ayrıca pandeminin beraberinde getirdiği izolason ve karantinanın bireylerin psikolojik rahatsızlıklarını artırdığı bilinmektedir (Erdoğan ve Hocaoğlu, 2020).

Bireyler yaşadıkları süre içinde karşılaştıkları her duruma göre farklı davranışlar geliştirebilirler. Bireylerin psikolojilerini etkileyen savaş, ölüm, doğal afetler, ekonomik krizler, hastalıklar ve kayıplar gibi durumlar davranışlarda köklü değişiklikler meydana gelmesinde etkili olabilmektedir. Limcaoco, Mateos, Fernandez ve Roncero (2020) tarafından Covid-19'un insanlar üzerindeki endişe, stres ve kaygı bakımından incelendiği bir çalışmaya 14 ülkeden 1091 kişi katılım sağlamıştır. Çalışma sonuçlarına göre bu süreçte psikiyatrik belirtilerin sıklığının kadın ve genç bireylerde daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

Salgınlarda hastalığı taşıyan bireylerle birebir ve en yakın teması olan kişiler sağlık çalışanlarıdır. Bulaşma riskinin yüksek olduğu bu süreçte sağlık çalışanlarının ruh sağlığı olumsuz etkilenebilmektedir (Bozkurt, Zeybek ve Aşkın, 2020). Toplum ve diğer iş kollarına göre sağlık çalışanlarının daha fazla hasta olma ve ölüm riski taşıması dolayısıyla beden ve ruh sağlıkları etkilenmekte, tükenmişlik hisleri görülebilmektedir (Yumru, 2020). Salgın hasalıklar esnasında bireylerin verebileceği psikolojik tepkiler şu şekilde sıralanabilir (The İnter-Agency Standing Committee, [IASC], 2020):

- Hastalığa yakalanma ve ölmekten korkma,
- Hastalığa yakalanma korkusu sebebiyle sağlık kurumlarına gitmekten çekinme,
- Maddi güvence kaynaklarını kaybetme, karantina sürecinde çalışamama, iş yerinden çıkarılma korkusu,
- Hastalık ile bağdaştırılıp toplum tarafından dışta bırakılmak ya da hastalıkla teması olduğu düşünülüp karantinaya alınma korkusu,
- Sevdiği kişileri virüsten koruyamama, onlara bulaştırma ve virüs dolayısıyla kaybetme korkusu,

- Karantina sebebiyle sevdiklerinden ve bakım sağlayanlarından ayrı kalma korkusu,
- Ebeveynleri ya da bakım sağlayıcılarının karantinada olması nedeniyle, yanında bakacak kimsesi olmayan çocuk veya yaşlılarla ilgilenmeyi hastalığa yakalanma korkusu dolayısıyla reddetme,
- İzolasyon ve karantina koşulları sebebiyle çaresiz, yalnız, sıkıntılı ve depresif hissetme.

İnsanlar pandemi tehdidine karşılık olarak normal endişelenme ve korunma seçeneklerinin üstüne çıkarak aşırı korunma veya güvenlik davranışları sergileyebilmektedir (Tükel, 2020). Buradan hareketle salgın hastalığa yakalanmış bireylere karşı empati yapılmalı ve bu süreç boyunca bireyleri ötekileştirmeden yardımcı olma yolları aranmalıdır. Covid-19 pandemisi süreci sonrasında bireylerde korku, stres, kaygı durumlarının devam edeceği ve bu durumlara bağlı olarak bireylerde geleceğe yönelik plan yapamama, geçmişte yaşadığı olayları sürekli anımsama, uyku düzeninde bozulmalar yaşama, kolay irkilme ve öfkelenme gibi bazı problemlerin meydana geleceği düşünülmektedir (Aykut ve Aykut, 2020).

Covid-19 döneminde bireyleri psikolojik olarak etkileyen bir durumda damgalanma korkusudur. Damgalama bir hastalığı taşıyan birey ya da topluluğa, hastalığın ortaya çıktığı bölgeye karşı olumsuz, aşağılayıcı, yıkıcı, düşmanlık ve nefret gibi ayrıştıran tutumları içermektedir. Toplumun damgalaması ve dışlamasıyla birlikte yalnızlık duygularına maruz kalan bireyler kendilerini artık o toplumun bir parçası olmadığına yönelik hislere kapılarak umutsuzluk, yetersizlik ve kaygı gibi duygulara yenik düşebileceği, dahası zamanla toplumun kendisine dayattığı basmakalıp düşünceleri benimseyeceği düşünülmektedir (Türkiye Psikiyatri Derneği [TPD], 2020). Bu durumun sonucu olarak da utanma, içe kapanma gibi duygular aracılığıyla çevresindeki bireylere karşı öfke ve zarar verme gibi düşüncelerin ortaya çıkması durumu psikolojik sağlığı tehdit edebilmektedir (Ertem, 2020). Pandeminin ortaya çıkmasıyla beraber beden sağlığından daha fazla ruh sağlığı üzerinde etkisinin olabileceği (Reardon, 2015), pandemilerin psikoloji ve ruh sağlığı üzerindeki etkilerinin beklenenin çok üstünde bir düzeyde olduğu bilinmektedir (Shigemura, Ursano, Morganstein, Kurosawa ve Benedek, 2020).

Covid-19'un getirdiği belirsizlik, korku, stres ve kaygı uzun vadede bireyler arasında bazı problemlere yol açabilmektedir (IASC, 2020):

- Sosyal ağ ve ekonomilerin zayıflaması,
- Hastalığa yakalanmış fakat hayatta kalmayı başarmış insanların toplum tarafından damgalanıp dışlanması,
- Ülke yöneticileri ve sahada çalışanlara karşı daha yoğun öfke ve saldırganlığın görülme ihtimali,
- Aile üyelerine, çocuklara, eşlere, sevgililere karşı saldırganlık ve öfkeli davranışlar gösterme eğiliminin artmasıyla birlikte aile içi şiddetin görülebilmesi,
- Ülke yöneticisi ve yetkililerince sağlanan bilgilere karşı güven problemi yaşama,
- Salgın hastalığa yakalanma riskinden dolayı sağlık kurumlarına gitmekten korkma, ruhsal sorunların ve madde bağımlılığı sorunlarının ortaya çıkması.

Fiziksel aktivitenin bireylerin bedensel sağlıklarının yanı sıra ruh sağlıkları üzerinde de önemli boyutlarda etkisinin olduğu söylenilebilir. Ruh ve beden sağlığı birbirinden etkilenen durumlardır. Pandeminin bireyleri mecbur bıraktığı karantina ve izolasyon dönemlerinde hareketsizlik dolayısıyla kilo artışı gözlemlenebilmektedir. Hareketsizlik bireyin ruhen bunalıma ve strese karşı savunmasız kalmasına neden olabilmektedir. Sağlıksız beslenmenin insan psikolojisinde olumsuz etkileri olduğu bilinmektedir ve bu kapsamda karantina dönemlerinde sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite dikkat edilmesi gereken bir durum olarak ifade edilmiştir (Eskici, 2020). Bunu destekler nitelikte bir çalışmada bireylerin fiziksel aktivite seviyelerinin psikolojik sağlıkları üzerinde etkisi olduğunu, izolasyon sürecinde spor faaliyetleri ile ilgilenen bireylerin psikolojik sağlıklarının daha iyi olduğu görülmüştür (Ciddi ve Yazgan, 2020). Bu bakımdan pandemi döneminde oluşan kaygıyı gidermek ve ruhen iyilik halini korumak amacıyla mutlaka fiziksel aktivitelerden faydalanılması önerilmektedir.

Bireylerde stres belirtileri en fazla karantina ve izolasyon sürecinde görülmektedir ve kaygı bozukluğu ve depresyona ek olarak davranışlarda görülen bozulma, uyumsuzluk en yaygın görülen ruhsal problemlerdendir (Koçak ve Harmancı, 2020). Psikolojide bireyin karşısına çıkan kötü ve stresli bir duruma yönelik koşulların üstesinden gelme kapasitesine psikolojik sağlamlık/dayanıklılık adı verilmiştir (Çetin ve Anuk, 2020). Bireylerdeki psikolojik sağlamlık düzeyinin eğitim durumu ve bireyin kendi aldığı tedbirlere bağlı olarak değişmekteyken; pandemiye bağlı olarak gelişen kaygı bozukluğu, depresyon, stres gibi rahatsızlıkların önlenmesinde ve ortadan kaldırılmasında etkili olduğu bilinmektedir (Bozdağ, 2020). Bu nedenle küresel salgın dönemlerinde toplumun olağandışı bir durum yaşaması nedeniyle yeniden ve en hızlı şekilde toparlanmasını sağlamak amacıyla iletişim önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (Tüzün, Demirköse, Özkan, Dikmen ve İlhan, 2020).

Bireylerde salgın sonrası ortaya çıkan sürekli olarak el yıkama, kullandığı eşyaları dezenfekte etme, pandemi ile ilgili haber kaynaklarını takip etme ve buna bağlı kaygılanıp uyuyamama durumlarının psikolojik dayanıklılığı düşürdüğü görülmektedir (Tönbül, 2020). Genel anlamda pandemi dönemi bireylerde ruhsal anlamda olumsuz etkilere yol açabilmektedir. Bu olumsuz etkilerle başa çıkabilmek ve psikolojik dayanıklılığı artırabilmek için yapılması gerekenler aşağıdaki gibi sıralanabilir (Türkiye Psikiyatri Derneği, 2020);

- Covid-19 pandemisi ile ilgili haber ve sosyal medya içeriklerine çok fazla maruz kalmamaya özen gösterilmelidir.
- Vücut sağlığına önem verilmelidir. Sağlıklı besinler tüketmek, düzenli olarak fiziksel aktiviteler yapmak, düzenli uyumak, alkol sigara gibi kötü alışkanlıklardan uzak durmak vücut sağlığını korumak için yapılması gereken maddelerden bazılarıdır.
- Bireyin zihnini ve kendisini rahatlatmak için haberleri okumaya, dinlemeye ara verilmelidir. Anlık yaşanan ve yoğun olarak hissedilen duyguların geçici olduğu hatırlanmalı ve normal yaşantı biçimine yeniden dönmek amacıyla sevilen hobiler yapılmaya başlanmalıdır.

- Pandemi sürecinde sevdiklerinizle duygularınızı paylaşmanız önemlidir. Arkadaşlarınız ve aile bireyleriyle bağlantıda kalarak ilişkilerinizi sağlıklı bir şekilde sürdürmeniz önemlidir.
- Umut duygusu korunmalı ve pozitif düşünme sürdürülmelidir.

- Pandemi döneminde bireylerde meydana gelen kaygı duygularını azaltmak, bireyin normal yaşantısına dönebilmesini sağlamak, aşırı ve meydana gelmesi olası tepkilerini kontrol altında tutabilmek amacıyla psikososyal destek türüne başvurulabilmektedir (Kordalı, 2020).Psikososyal destekler, sosyal hizmet uzmanları aracılığıyla verilmekte olup uzun vadede kriz döneminin bütünü kapsayabilmektedir (Aykut ve Aykut, 2020).

Bireylerin pandemi sürecinde sağlık algıları arttıkça buna bağlı olarak psikolojik sağlamlıklarında da yükseliş meydana geldiği görülmektedir (Genç ve Yiğitbaş, 2020).

3.4.Kaygı Kavramı

Duygular sosyal yaşamı, arkadaşlık ilişkilerini ve kişinin yaşamdaki yerini belirleyecek kadar güçlüdür (Acarbulut, 2019). Kaygı kelimesinin tarihi eski Yunancaya dayanmaktadır. "Anxsietas" olarak ifade edilen kaygı, merak, endişe, korku ve tedirginlik anlamına gelmektedir (Canbaz, Sünter, Aker ve Pekşen, 2007). Kaygı, bireylerin gerçek durumlarla ilgili tehlikelerle karşı karşıya olduğu zamanlarda hissedilebilirken, ortada gerçek bir tehlike yokken hatta tehlikenin ne olduğu tanımlanamazken de hissedilebilen bir duygu olarak ifade edilmektedir (Tosun, Güdek ve Zorlu, 2018). Kaygı, çevresel etmenler ve duygusal sebeplere bağlı olarak ortaya çıkan bir tepki olup kişinin kendini tehdit altında hissetmesiyle ortaya çıkmaktadır (Kaya ve Varol, 2004). Stres, travma, kriz gibi duyguların sürekliliğini sağlayan pek çok etken vardır ve bunlar genellikle kişilerin fizyolojik ve psikolojik özellikleri, olayları nasıl algıladığı ve yorumladığı, yaşayıp geliştiği evrene bağlı olarak değişmektedir (Dulmuş ve Hilarski, 2003).

Freud, kaygıyı üç ayrı şekilde tanımlamaktadır.

1-Gerçeklik kaygısı
2-Törel Kaygı
3-Nevrotik Kaygı

Gerçeklik kaygısında; kişiyi endişelendiren gerçek bir dış tehdit söz konusudur ve buna bağlı olarak kişi tehlikeyi algılamasıyla birlikte korku duygusu geliştirmektedir. Törel kaygıda kişi ahlaki değerlerine ters düşünceler içerisine girdiği zaman içsel şekilde utanma, suçluluk duyguları hisseder ve ters düşüncelerden uzaklaşır (Gençtan, 1988; Özcan, 1999). Nevrotik kaygıda ise, kaygının belirli bir sebebi yoktur. Örneğin kişi yolda yürürken karşısından gelen birini öldürme ya da cinsel isteklerine dahil etme gibi güdülerle karşı karşıya kalır ve bilincinde olmadan kaygı yaşamaya başlar (Yerlikaya, 2016).

Kaygı çeşitlerinden bir diğeri olan sosyal kaygı kavramını hisseden bireyler düşük benlik saygısı ve toplumda onaylanma durumlarından dolayı terleme, konuşamama, yüz kızarması gibi durumlar yaşamaktadırlar (Erözkan, 2011). Sosyal kaygı bozukluğu yaşayan kişiler çevresindeki insanların sürekli kendi hareketlerini izlediğini düşünerek korku ve tedirginlik yaşarlar. Kaygı; sevinç, mutluluk ve üzüntü gibi duygulardan biri olup benlik saygısının yüksek olması kaygı duygusunun ileri taşınmaması açısından bireyi korumaktadır (Alıcı ve Önder, 2016). Bireylerde benlik saygısı arttığında; hoşnutluk, sevgi, hoşgörü, dinç hissetme, motivasyon duyguları arttığı gibi, benlik saygısı düştüğünde; sinirlilik hali, baskı altında hissetme, kızgınlık, motivasyon tükenmişliği gibi duygularda artış olduğu bilinmektedir (Kutanis ve Tunç, 2013). Kaygı duygusunun makul seviyelerde tutulmaması ve ilerlemesi durumunda bazı psikolojik hastalıkların ortaya çıkmasında büyük bir rol oynamaktadır. Ayrıca kaygı durumunun başarılı olma üzerinde önemli etkiye sahip olan bir değişken olduğuda bilinmektedir (Aydın ve Zengin, 2008).

3.5.Pandemi Sürecinde Kaygı Bozukluğu

Panik bozukluğu ve kaygı bozukluğu birbirine benzeyen rahatsızlıklar olarak bilinmektedir. Panik bozukluğunun nörobiyolojisi incelediğinde kaygı bozukluğu ve panik bozukluğunun her ne kadar sembolik ve geçmişten gelen korkularla bağlantılı

olduğu bilinse de birbirinden farklı rahatsızlıklar olduğunu ve tedavi yöntemlerinin de bu noktada farklılıklar gösterdiği ortaya çıkmıştır (Yüksel, 2002). Öte yandan kişilerde olan kaygı bozukluğu duyarlılığının ilerde meydana gelecek panik bozukluğunun habercisi olduğu düşünülmekte ve birey daha önce hiç panik atak geçirmemiş olsa bile panik atak yaşamaya yatkınlık oluşturduğu söylenebilir (Mantar, 2008).

Kaygı bozukluğu, birey tarafından bir duruma karşılık olarak geliştirilen korku ve endişe hali olarak bilinmektedir ve midede boşluk hissi, nefes almada güçlük, acilen tuvalete çıkma isteği, terleme gibi fizyolojik birçok belirtisi bulunmaktadır (Türkçapar, 2004). Kaygı bozukluğu, bireyler arasında en sık görülen psikolojik rahatsızlıkken korku ile alakalı duyguların açığa çıkmasına yol açmaktadır (Demir, 2018). Kaygı bozukluğu bir diğer adıyla bilinen anksiyete bozukluğu, bazı psikolojik hastalıkların temelindeki asıl problem olmasına rağmen psikolojik problem yaşamayan bireylerin hayatında da önemli bir rol oynamaktadır (Çoban ve Karaman, 2013). Kaygı bozukluğu bazı durumlarda kişinin yaşamında gerekli ve faydalı bir durumken, fizyolojik ve psikolojik zararlar vermeye başlayan anksiyete uzun vadede bireyin yaşamını olumsuz etkileyerek bıkkınlık, tükenmişlik duygularını açığa çıkarmaktadır (Öksüz, 2012).

Mantar (2008) çalışmasında bilimsel yaklaşımcılara göre kaygı bozukluğunun nedeninin bireyin yaşadığı durumlar değil bu durumları nasıl algılayıp değerlendirdiği olduğundan bahsetmiştir. Buna bağlı olarak bilişsel modelde iki tür düşünce bozukluğu söz konusudur. Bunlardan birincisi "olumsuz düşünce"dir ve burada kesin olmayan ancak olumsuz özelliklere sahip düşünceler söz konusudur. İkinci olarak "disfonksiyonel varsayım ya da disfonsiyonel kurallar" olarak bilinen ve bireyi huzursuz eden kesin düşünce ve inançlardır.

Çoban ve Karaman (2013) çalışmalarında kaygı bozukluğunun yaşanması için kişinin psikolojik bir sorunu olmasına gerek olmadığı ve kaygı durumunun yaşam faaliyetlerini yerine getirmesi için makul miktarda gerekli olduğunu savunurken, çalışmada sonuç olarak 21-25 yaş aralığındaki bireylerin kaygı durumları diğer yaş grubu bireylere oranla daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmaların tersi nitelikte bir tez çalışmasından elde edilen sonuçlara göre, farklı yaş grubu bireyler kaygı bozukluğu açısından incelendiğinde kaygı bozukluğu ile yaş arasında herhangi bir ilişkinin

olmadığının gözlemlendiği; kaygı bozukluğunun erkek bireylere oranla kadın bireylerde daha fazla görüldüğü belirtilmiştir (Belge, 2019).

Ölüm bireylerin normal şartlarda hazırlıklı olmadığı ve kaygı veren bir durumken, Covid-19'un yaşamlarına girmesiyle birlikte artan ölümler, bireylerin yakınlarını doğru kabul ettikleri ritüellere bağlı olarak defin işlemlerini gerçekleştirememesi gibi durumların ölüm korkusuna farklı bir boyut getirdiği düşünülmektedir (Özyürek ve Atalay, 2020). Pandeminin beraberinde getirdiği kaygının bireylerin psikolojik iyi oluşlarını olumsuz yönde etkilediği, bu kaygının bireylerin bir duruma bağlı olarak pozitif ya da negatif hislerden etkilenen öz-yeterliliği üzerinde de olumsuz bir etkisinin olduğu görülmüştür (Çiçek ve Almalı, 2020).

Virüsün temas ve damlacık yolu ile bulaşıyor olması bireylerin sosyal ilişkilerinin zedelenmesine neden olabilmektedir. Bir çalışmada pandemi dönemlerinde artan kaygı duygusunun, bireylerin pandemiye uygun davranış değişikliklerine (el yıkama, dezenfektan kullanımı) uyum sağlama durumuyla pozitif ilişkili olduğunu ancak bununla birlikte artan kaygının toplu taşıma araçları veya topluluktan kaçma gibi davranışların oluşmasına davetiye çıkardığı bilinmektedir (Wheaton, Abramowitz, Berman, Fabricant ve Olatunji, 2012). Pandeminin yayılmasına bağlı olarak kişilerin aile ve sevdiklerine dışarıdan virüsü taşıma ve bulaştırma risklerinin de kaygıya neden olduğu söylenilebilir. Bireylerin kaygı bozukluğuyla başa çıkmasında etkili birçok yol bulunmaktadır. Fiziksel aktivite yapmanın önemi pandemi döneminde de karşımıza çıkmaktadır. Pandemi döneminde yapılan fiziksel aktivitenin kaygı bozukluğu ve depresyon üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu bilinmektedir (Burtscher, Burtscher ve Millet, 2020). Yine pandemi ve kaygı durumları ile ilgili yapılan başka bir çalışmada kaygı duygusunun pandeminin başlangıcında ölen vakalarla beraber çok yükseldiğini ve daha sonra insanların alışmasıyla birlikte azalarak sabit seyrettiği sonucuna varılmıştır (Cowling, Ng, Ip, Liao, Lam, Wu ve Fielding, 2010).

Aşut (2020) kanser hastası ve tedavi görmekte olan bireylerin Covid-19 nedeniyle psikolojik dayanıklılığını araştıran bir çalışma yapmıştır. Bu araştırmanın sonucunda kadınlarda ve sosyal medyayı diğer bireylere göre daha aktif kullananlarda Covid-19'a bağlı olarak anksiyete düzeylerinin daha yüksek bulunduğu görülmektedir. Sağlık çalışanlarının Covid-19 pandemisi sürecinde durumluk ve sürekli kaygı

düzeylerinin kadın çalışanlarda erkek çalışanlara göre daha anlamlı farklı bulunmuştur (Sakaoğlu, Orbatu, Emiroglu ve Çakır, 2020). Yine Covid-19 sonrası kaygı düzeylerinin araştırıldığı ve 226 lisans öğrencisinin örneklem olarak alındığı çalışmada ise bireylerin sağlık açısındankaygı düzeylerinde anlamlı farklılıklar bulunurken; kız öğrencilerin kaygı düzeyleri erkek öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur (Ekizler, 2020).

Çölgeçen ve Çölgeçen (2020) 422 bireyin katılım sağladığı çalışmalarında Covid-19 sürecinde bireylerin kaygı düzeylerinin araştırılması hedeflenmiştir. Araştırma kapsamında diğer çalışmaları destekler nitelikte durumluk/sürekli kaygı düzeylerinin cinsiyet açısından incelendiğinde erkeklere oranla kadınların kaygı düzeylerinin yüksek ortalamalarda olduğu görülmüştür. Ayrıca durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin evli bireylere oranla bekarlarda daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Genel olarak ise Covid-19 sürecinde bireylerin durumluk kaygı düzeylerinin sürekli kaygı düzeylerine göre daha yüksek olması ulaşılan diğer sonuçlar arasındadır. Gençlik ve Spor il Müdürlükleri'nde çalışan bireylerin kaygı durumları incelendiğinde, pandeminin Türkiye'de görülmeye başlamasıyla birlikte çalışanların iş ortamlarında kaygılarının arttığı fakat zaman geçtikçe kaygılarında azalma olduğu gözlemlenmiştir (Uluç ve Duman, 2020).

Tekin (2020) Covid-19'un oluşturduğu kaygının motivasyon üzerindeki etkisinin araştırıldığı çalışma için Z kuşağı olarak kabul edilen Kastamonu Üniversitesi'nde öğrenim gören 398 öğrenciyi örneklem olarak almıştır. Buna göre Covid-19'un Z kuşağı öğrencilerde sosyalleşme kaygılarını artırdığı, bireysel ve Covid-19'a bağlı kaygıların motivasyona bir etkisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Çelebi (2020) çalışmasında Covid-19 pandemisinin bireylerin yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkilerinin olduğunu ve buna bağlı olarak kaygı geliştiren bireylerin pandemi ile ilgili gündemi daha çok takip ettiğine dikkat çekmiştir. Ayrıca Covid-19'un etkilerinden dolayı uyku problemleri yaşayan bireylerin belirti geliştirme açısından kendilerini sık sık kontrol ettikleri ortaya çıkmıştır. Psikolojik sağlamlık düzeyleri düşük bireylerin pandemi sürecinden diğer bireylere oranla daha olumsuz etkilendikleri edinilen diğer bilgiler arasındadır.

Teknoloji çağında yaşanıyor olması sebebiyle, hastalıklar ve belirtileri bireyler tarafından kolayca ulaşılabilir hale gelmiştir. Bu bağlamda bireyler vücutlarında meydana gelen bir belirtiyi çevrim içi ortamda araştırıp belirtiye uygun hastalıkları incelediklerinde bu hastalıklara yakalandıklarını ya da yakalanacakları hissine kapılarak kaygı semptomları geliştirebilmektedirler. İlk kez Salkovskis ve Warwick (1986) tarafından tanımlanan sağlık kaygısı kişinin ciddi bir hastalığı olduğuna dair inanca kapılarak sağlığı ile ilgili kaygılanma durumunu ifade etmektedir (Kara, 2014). Sağlık kaygısı, bireyin bedenindeki bazı belirtileri yanlış değerlendirmesine bağlı olarak ciddi bir hastalığa yakalanma ya da yakalanabileceği korkusudur ve bu kaygı durumu psikolojik hastalıklara tanı konulmasına ek olarak tedavi aşamasında da değerlendirilmelidir (Karapıçak, Aslan ve Utku, 2012).

Sağlık kaygısı, düşük seviyedeki formuyla bireylerde sıklıkla görülür fakat bir rahatsızlık olarak değerlendirilmez hatta bu durumun kişinin sağlığına dikkat ederek tedbirler alması bakımından avantaj sağladığı düşünülmektedir (Ünalan, 2014). Ekiz, Ilıman ve Dönmez (2020) tarafından yapılan bir araştırmada sağlık anksiyetesi geliştiren bireylerin diğer insanlara oranla daha korumacı ve hassas davranması sebebiyle pandeminin kontrole alınmasıyla alakalı daha fazla beklenti duygusu geliştirmesinin normal olduğu görülmektedir. Covid-19 belirtilerinin grip salgını ya da mevsimsel hastalıklar ile benzerlik gösteriyor olmasının bireylerin belirtileri yanlış anlamasına neden olarak Koronavirüs salgınına yakalandıklarını düşünerek sağlık kaygısı hissetmeleri muhtemeldir. Okuyan, Karasu ve Polat (2020) Covid-19'un hemşirelik öğrenimi gören öğrenciler üzerindeki sağlık kaygısı düzeylerini araştırmayı hedefledikleri çalışmalarında Covid-19'a bağlı olarak sağlık kaygılarının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

4.YÖNTEM

COVID-19 SÜRECİNDE PLANLI DAVRANIŞ TEORİSİ KAPSAMINDA YİYECEK-İÇECEK İŞLETMELERİNE GİTME NİYETİNDE KAYGI BOZUKLUĞUNUN MODERATÖR ROLÜ

Planlı Davranış Teorisi insan davranışlarını açıklamak üzere oluşturulmuş ve bilimsel araştırmalarda kullanılan, kabul görmüş bir teoridir. Bu teori, insanların bir konu hakkında karar vermeden ve hareket etmeden önce geçtiği süreçleri ele almaktadır. Planlı Davranış Teorisi'nin bu süreçleri açıklayan üç elemanı bulunmaktadır. Bunlar; davranışa yönelik tutum, öznel norm, algılanan davranışsal kontroldür. Bu üç elemanın bireyin davranışsal niyetini etkilediği düşünülmektedir.

Planlı Davranış Teorisi'nin elemanlarının incelediği durumlar şöyle açıklanabilmektedir; davranışa yönelik tutum, bireyin bir olay karşısındaki tutumunu; öznel norm bireyin bir davranış gerçekleştirme durumunda rol model aldığı birey ya da yaşadığı topluluktan etkilenmesini; algılanan davranışsal kontrol ise davranış ve tutum arasındaki ilişkiyi incelemektedir.

Aralık 2019'da Covid-19'un pandemi olarak meydana gelmesiyle birlikte insanların yaşam standartlarında köklü değişiklikler meydana gelmiştir. Pandeminin bireylerin fiziksel sağlığını tehdit eden bir etken olmasının yanı sıra psikolojik sağlıkları üzerinde de önemli bir etkisinin olduğu bilinmektedir. Dünya Sağlık Örgütü ve diğer sağlık topluluklarının uyarılarıyla birlikte bu sürecin nasıl sonlanacağına ilişkin net bir bilginin var olmaması nedeniyle bireyler sosyal yaşamlarında kaygı bozuklukları yaşamaya başlamıştır.

Pandemi sürecinde bireylerin oluşturdukları kaygı bozukluğunun yiyecek-içecek işletmelerine gitme niyetlerini etkilediği varsayılmaktadır. Pandemi süreci boyunca insanların kaygı bozukluğu yaşamaları ile birlikte yiyecek-içecek işletmelerinin de bu süreçten etkilendiği düşünülmektedir. Bu araştırmada kaygı bozukluğunun yiyecek içecek işletmelerine gitme niyeti sürecindeki moderatör rolü araştırılmıştır.

4.1.Araştırma Yöntemi

Araştırmada nicel bir yöntem benimsenmiştir ve anket tekniğinden faydalanılmıştır. Nicel araştırma, araştırılmak üzere karar verilen bir konuyu sayısal verilere dönüştürme amacıyla geniş kitleleri inceleyen tümdengelimsel bir yaklaşım türüdür (Akarsu ve Bayram, 2019). Nicel araştırma yönteminde ilgili araştırmaya başlarken bir teori veya hipotez geliştirilir ardından deney ve güdümleme aracılığıyla kontrol edilir ve standart veri toplama araçlarından yararlanılmaktadır (Akarsu ve Bayram, 2019).

4.1.1.Araştırmanın Amacı ve Önemi

Çin'de vakalarla başladığı 31 Aralık 2019 itibaren büyük bir hızla bütün dünya ülkelerine yayılmaya başlayan ve küresel bir sorun haline gelen Covid-19 sürecinde birçok ülke sokağa çıkma yasağı ilan etmiştir. Pandemi sürecinde bulaşma riskinden dolayı alınan önlemler bireyleri evde vakit geçirmeye ve kontrollü sosyalleşmeye mecbur bırakmıştır. Bu bağlamda bireyler hastalığın yayılması açısından en elverişli yerler arasında bulunan yiyecek-içecek işletmelerini yasaklar ve kaygı bozuklukları nedeniyle bazen mecburen tercih edememiş bazen de isteğe bağlı tercih etmemişlerdir.

Bu araştırmanın amacı Covid-19 salgını öncesinde yiyecek-içecek işletmelerini ziyaret eden tüketicilerin, Covid-19 normalleşme sürecinde yiyecek-içecek işletmelerine gitme niyetinde Planlı Davranış Teorisi unsurlarının etkisini incelemek ve bireylerin oluşturduğu kaygı bozukluğunun bu süreçteki moderatör rolünü araştırmaktır. Kaygı düzeylerinin demografik farklılıklarının incelenmesi de araştırmanın amaçları arasında yer almaktadır. Bu araştırma Covid-19 sürecinde, yiyecek-içecek işletmelerinin bu süreçten nasıl etkilendiği ve olası çözüm yollarının araştırılması bakımından önem taşımaktadır.

4.1.2.Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın kapsamını Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı bireyler oluşturmaktadır. Veriler 594 kişiye ulaşılarak elde edilmiştir. Araştırmanın evrenini 18 yaş üstü ve çevrimiçi ankete ulaşabilir ve doldurabilir bireyler oluşturmaktadır. Evrenin tamamına ulaşılması imkân dâhilinde olmadığı, maliyet ve zaman açısından sıkıntı yaratacağı göz önüne alınarak örnekleme yoluna gidilmiştir. %95 güven aralığında ulaşılması gereken katılımcı sayısı 384 olarak hesaplanmıştır (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004). Bu doğrultuda minimum 384 kişiye ulaşılması hedeflenmiş ve 594 katılımcıdan veri toplanmıştır.

4.1.3.Veri Toplama Aracı ve Süreci

Araştırmada sık kullanılan yöntemlerden biri olan nicel araştırma yöntemlerinden anket tekniği kullanılarak katılımcılardan veri toplanmıştır. Ankette önce altı soru ile demografik bilgilerin ölçüldüğü ifadelere yer verilmiştir. Ardından anketin ilk bölümünde Planlı Davranış Teorisi unsurlarını ölçen on ifade, ikinci bölümünde katılımcıların yiyecek-içecek işletmelerine gitme niyetlerini ölçen sekizifadeye, son olarak üçüncü kısmında ise karantina süresince oluşan kaygı bozukluklarını ölçen yedi ifadeye yer verilmiştir.

Araştırmanın planlanma sürecinde Planlı Davranış Teorisi'nin elemanlarını kapsayan davranışa yönelik tutum, öznel norm, algılanan davranışsal kontrol ve davranışsal niyet ölçeği için Akkuş'un 2013 yılında Planlı Davranış Teorisi'nden uyarladığı"Yemek Turizmine Katılma Niyeti: Planlı Davranış Teorisi Çerçevesinde Bir İnceleme" adlı doktora tezinden faydalanılmıştır. Katılımcıların Covid-19 sürecinde olan kaygı bozukluklarını ölçebilmek amacıyla ise Konkan, Şenormancı, Güçlü ve Sungur (2013) tarafından Türkçe versiyona uyarlanan "Yaygın Anksiyete Bozukluğu- 7 (YAB-7) ölçeği için Acarbulut'un 2019 yılında yapmış olduğu "The Mediatıng Role of Interpersonal and Intrapersonal Emotion Regulation in Relation to Big Five Personality Traits and Generalized Anxiety Disorder Symptoms" isimli çalışmasından faydalanılmıştır.

Güvenirliği kanıtlanmış ölçekler aracılığıyla çevrimiçi anket yöntemi ile verilerin toplanması uygun görülmüştür. Pandemi döneminin uzunluğu kestirilemediği ve böyle

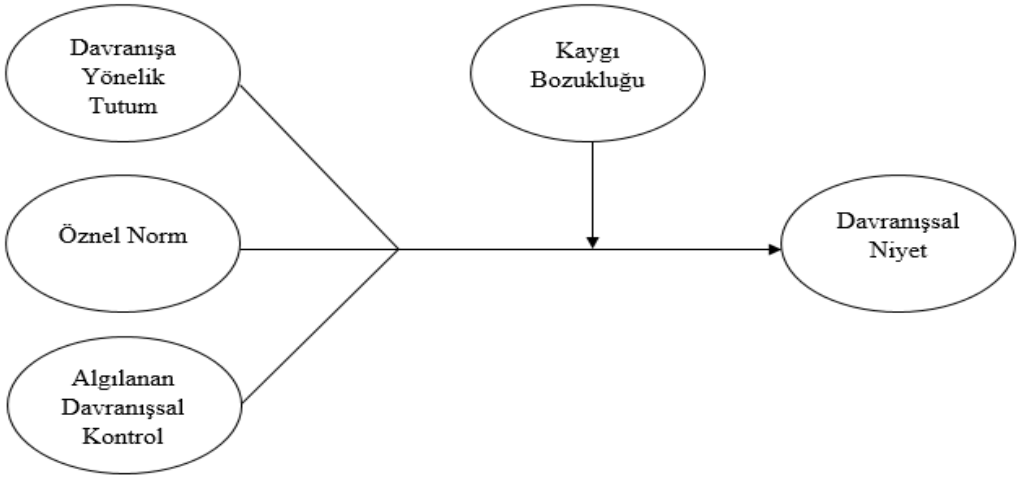
bir durumda yüz yüze görüşme durumunun hem tüketiciler hem de araştırmacı için risk oluşturması göz önünde bulundurulmuştur. Bu bağlamda anket formu Google dokümanlardan faydalanılarak oluşturulup internet ortamında paylaşılmıştır. Ekim-Kasım 2020 tarihinde ulaşılabilen 18 yaş üstü 594 kişinin anket verilerinin tamamı değerlendirmeye uygun görülmüştür.

4.1.4.Araştırma Modeli ve Hipotezler

Araştırmada kullanılan modellerdeki amaç, araştırmada en geçerli ve güvenilir sonucun ortaya çıkmasını sağlamaktır (Karadağ, 2010). Araştırmanın konu ve içeriği saptanarak Planlı Davranış Teorisi kapsamında aşağıdaki model geliştirilmiştir. Araştırma kapsamında uygun görülen bu modelde Planlı Davranış Teorisi unsurları olan davranışa yönelik tutum, öznel norm, algılanan davranışsal kontrolün kaygı bozukluğunun moderatör rolü aracılığı ile davranışsal niyet üzerinde etkisi olduğu ifade edilmektedir.

Şekil 4.

Araştırmanın Modeli



Bu araştırmaya bağlı olarak modeli oluşturan değişkenlere Tablo 2'de yer verilmiştir.

Tablo 2.

Modele İlişkin Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler

Bağımsız Değişken	***Planlı Davranış Teorisi Elemanları*** *Davranışa Yönelik Tutum* *Öznel Norm* *Algılanan Davranışsal Kontrol*
Moderatör (düzenleyici) Değişken	*Kaygı Bozukluğu*
Bağımlı Değişken	*Davranışsal Niyet*

Moderatör (düzenleyici) değişken, bağımlı değişken ile bağımsız değişken arasında bulunan ilişkinin yönü ve kuvvetini etkileyebilen üçüncü bir değişken olarak bilinmektedir (Baron ve Kenny, 1986).

Moderasyon testi iki temel amaca hizmet etmektedir. Bunlar; moderatör değişkenin diğer değişkenler arasındaki tüm bağlantılar üzerindeki genel moderasyon etkisini incelemek, modaratör etkisini ve yapılar arasındaki her bir bireysel bağlantının moderasyon tarafını incelemektir (Walsh, Evanschiyzky ve Wunderlich, 2008).

Bu araştırmanın temel amacı Planlı Davranış Teroisi'nin (davranışa yönelik tutum, öznel norm, algılanan davranışsal kontrol) davranışsal niyet üzerindeki etkisinde kaygı bozukluğunun moderatör rolü olup olmadığını araştırmak ve eğer varsa nasıl bir moderatör rolü olduğunu belirlemektir. Bu değişkenler arasındaki ilişkileri belirleyebilmek adına oluşturulan model aracılığıyla aşağıda verilen hipotezler oluşturulmuştur. Buna göre sözü edilen ilişkilerin incelenmesi amacıyla oluşturulan hipotezler aşağıda yer almaktadır.

H_1: Planlı davranış teorisi ile davranışsal niyet ilişkisinde kaygı bozukluğunun moderatör rolü vardır.

H_2: Kaygı bozukluğunun moderatör rolünün davranışsal niyet üzerinde ters yönlü etkisi vardır.

H_3:Kaygı bozukluğu düzeyi ile cinsiyet değişkeni arasında ilişki vardır.

H_4:Kaygı bozukluğu düzeyi ile öğrenim durumu arasında ilişki vardır.

H_5:Kaygı bozukluğu düzeyi ile gelir durum arasında ilişki vardır.

H_6: Kaygı bozukluğu düzeyi ile meslek arasında ilişki vardır.

H_7: Kaygı bozukluğu düzeyi ile yaş değişkeni arasında ilişki vardır.

H_8: Kaygı bozukluğu düzeyi ile yaşanılan bölge arasında ilişki vardır.

5.BULGULAR

5.1. Verilerin Analize Uygunluğunun İncelenmesi

Katılımcılardan elde edilen verilerin analizine geçilmeden önce, çevrimiçi olarak elde edilen anket formları bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Bu işlemden sonra anket formuna katılan bireylerin tutumlarını doğru değerlendirebilmek amacıyla ölçekte bulunan ters yönlü ifadeler için ters kodlama işleminin uygulanması gerekmektedir (Erkuş, 2014). Buradan hareketle araştırma değişkenlerinden algılanan davranışsal kontrol ve davranışa yönelik tutum ölçeklerinin her birinden bir ifade ters kodlanmıştır.

Analize dahil edilecek veriler nitelik bakımından ne kadar üstün olursa, bu verilerin o kadar geçerli ve güvenilir değerlere sahip olacağı anlamına gelmektedir. Bu nedenle verilerin hata kontrollerini sağlamak araştırma açısından önemli bir yere sahiptir. Hata kontrollerini incelemek için verilerin frekans dağılımları, standart sapma ve ortalamaların kontrol edilmesi gerekmektedir (Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2012). Bu nedenle bu araştırmada hatalı kodlama olasılığının ortadan kaldırılması amacıyla frekans dağılımları, kayıp ve uç değerler incelenmiştir.

Araştırma verilerinin normal dağılım gösterip göstermediğini ölçmenin birçok farklı yöntemi bulunduğu bilinmektedir. Bu araştırmada ise verilerin normal dağılıp dağılmadığını incelemek amacıyla literatürde önerilen ve yaygın olarak kullanılan yöntemlerden biri olan standart sapma, çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılarak veriler test edilmiştir (Gürbüz ve Şahin, 2017). Yapılan analizler doğrultusunda verilerin çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiş olup -1 ile +1 arasında normal bir dağılım sergilediği sonucuna ulaşılmıştır. Normal dağılım gösteren verilere parametrik, normal dağılmayan verilere ise parametrik olmayan testler uygulanmaktadır. Verilerin normal dağıldığının anlaşılması veri analizinde parametrik testlerin kullanılabilirliğine olanak sağlamıştır.

5.2. Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Araştırma kapsamında anket uygulanan katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bilgilerin yer aldığı frekans analizi sonuçlarına Tablo 3'te yer verilmiştir.

Tablo 3.

Katılımcıların Demografik Özellikleri

	Frekans	**Yüzde (%)**
Cinsiyet		
Kadın	314	52,9
Erkek	280	47,1
Yaş		
18-25	331	55,7
26-35	177	29,8
36-45	58	9,8
46 yaş ve üzeri	28	4,7
Bölge		
İç Anadolu Bölgesi	173	29,1
Karadeniz Bölgesi	124	20,9
Akdeniz Bölgesi	113	19,0
Marmara Bölgesi	108	18,2
Ege Bölgesi	35	5,9
Doğu Anadolu Bölgesi	25	4,2
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	16	2,7
Öğrenim Durumu		
Ortaöğretim ve altı	114	19,2
Önlisans	124	20,9
Lisans	295	49,7
Lisansüstü	61	10,3

Tablo 3'ün Devamı…

Meslek			
Öğrenci		188	31,6
Özel Sektör		145	24,4
Memur		79	13,3
İşsiz		65	10,9
İşçi		47	7,9
Ev Hanımı		43	7,2
Diğer		27	4,5
Gelir Durumu			
1-2324 TL		131	22,1
2325-5000 TL		265	44,6
5001-7500 TL		109	18,4
7501-10000 TL		54	9,1
Toplam	**N=**	**594**	**%100**

Tezin modeline uygunluğu bakımından bulguların yorumlanabilir verilere dönüştürülmesi için SPSS ve AMOS programlarından yararlanılmıştır. Katılımcıların demografik özelliklerinin frekans analizi yapılarak verildiği Tablo 3'te %52,9'unun kadın, %47,1'inin erkek katılımcılardan oluştuğu görülmektedir. Katılımcıların yaş frekansları incelendiğinde %55,7 oranında 18-25 yaş, %29,8 oranında 26-35 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Öğrenim durumu incelendiğinde ise %49,7'sinin lisans öğrenimini tamamlamış bireylerden oluştuğu anlaşılmıştır.

Katılımcıların yaşadıkları bölgelere dair frekanslara bakıldığında %29,1 İç Anadolu bölgesi ve buna en yakın oranla %20,9 Karadeniz Bölgesinin katılım oranı fazladır. Meslek gruplarında ise katılımcıların çoğunlukla %31,6'sı öğrenci iken %24,4'ü özel sektör çalışanı olduğu edinilen bilgiler arasındadır. Gelir durumlarına bakıldığında ise %44,6 ile 2325-5000 TL arasında maaş alımının daha fazla olduğu gözlemlenmiştir.

Tablo 3 incelendiğinde az bir farkla kadın katılımcıların (n=314) erkek katılımcılara oranla (n=280) fazla olduğu görülmektedir. Katılımcıların yaş frekansları

incelendiğinde 18-25 (n= 331) ve 26-35 (n= 177) yaş arası genç bireylerin sayısı çoğunluk olarak görülmektedir. Bu durumun anket gönderilen orta yaş ve yaşlı kesimin sosyal medya ve internet platformlarına aşina olmamasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

5.3. Planlı Davranış Teorisi ve Kaygı Bozukluğu Ölçeklerinin Güvenirlik Analizleri

Araştırmanın bu kısmında Planlı Davranış Teorisi, davranışsal niyet ve kaygı bozukluğu ölçeklerinin güvenirlik analizlerine yer verilmiştir. Araştırmada kullanılan birincil verileri, 18 yaşını doldurmuş Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarından çevrimiçi olarak elde edilmiştir. Toplamda 594 katılımcıdan elde edilen verilerin, bilgisayar programı olan SPSS 22.00 aracılığıyla güvenirlik değerleri hesaplanmıştır. Bu çalışma kapsamında kullanılan ölçeklerin ve ölçek boyutlarına dair güvenirlik değerleri Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4.

Araştırmada Kullanılan Orijinal Ölçeklerin Güvenirlik Analizleri

Ölçekler	Madde Sayısı	Güvenirlik (Cronbach Alfa)
Planlı Davranış Teorisi	**15**	**0,866**
Davranışa Yönelik Tutum	8	0,857
Öznel Norm	4	0,838
Algılanan Davranışsal Kontrol	3	0,689
Davranışsal Niyet	**3**	**0,908**
Kaygı Bozukluğu	**7**	**0,887**

Bilimsel araştırmalarda kullanılan ölçeklerin güvenirliğini ölçmeye dair farklı birçok analiz türleri olmasına rağmen en sıklıkla tercih edilen Cronbach's Alpha katsayısıdır (Özdamar, 2004; Kalaycı, 2010). Bu bakımdan bu araştırmada faktör geçerliliklerinin hesaplanmasında Cronbach's Alpha katsayısı değerlerinden faydalanılmıştır. Cronbach's Alpha katsayısı, kullanılan ölçeğin genel güvenirlik ve iç tutarlılığını ortaya koyar ve 0 ile 1 arasında bir değer almaktadır (Özdamar, 2002).

Araştırmada kullanılan bir ölçeğin oldukça güvenilir kabul edilebilmesi için güvenirlik değerlerinin 0,60 ve 0,80 arası bir değerde olması gerektiği bilinmektedir (Hair, Black, Babin ve Anderson, 2010). Güvenirlik katsayısının 0,80 ile 1.00 arasında bir değerde olması ise ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir (Kalaycı, 2010).

Tablo 4'te Cronbach's Alpha değeri faktörlerin toplamdaki güvenirlik düzeylerine yer verilmiştir. Planlı Davranış Teorisi, öznel norm, davranışsal niyet, kaygı bozukluğu faktörlerine ilişkin Cronbach's Alpha değerleri sırasıyla yaklaşık olarak 0,866, 0,857, 0,838, 0,689, 0,908, 0,887 olarak hesaplanmıştır. Tablo 4'te anlaşıldığı üzere araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenirlik katsayılarının kabul görülen düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

5.4. Araştırmada Kullanılan Ölçeklere Dair Bazı Tanımlayıcı İstatistikler

Planlı Davranış Teorisi ölçeği boyutlar açısından incelendiğinde; boyutlara ilişkin genel ortalama değeri davranışa yönelik tutum 2,77 öznel norm 2,66 algılanan davranışsal kontrol ölçeği ise 3,71 olarak ölçülmüştür.

Tablo 5.

Planlı Davranış Teorisi Ölçeğine Dair Tanımlayıcı İstatistikler

İfadeler	**Ort.**	**Std. Sp.**
Davranışa Yönelik Tutum	**2,77**	
1.Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek yararlı değildir/ yararlıdır.	2,53	1,26
2.Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek kötüdür/ iyidir.	2,69	1,17
3.Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek berbattır/ muhteşemdir.	2,91	1,13
4.Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek sıkıcıdır/ eğlencelidir.	3,05	1,24
5.Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek mantıklıdır/ mantıksızdır.	2,60	1,22
6.Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek rahatsız edicidir/ rahatlatıcıdır.	2,88	1,28
7.Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek gereksizdir/ gereklidir.	2,74	1,25

Tablo 5'in Devamı…

Öznel Norm	**2,66**	
8. Covid-19 sonrası benim için önemli olan insanların çoğu benden yiyecek-içecek işletmelerine gitmemi bekler.	2,46	1,33
9.Covid-19 sonrası benim için önemli olan insanların çoğu yiyecek-içecek işletmelerine gitmem gerektiğini düşünür.	2,46	1,30
10. Covid-19 sonrası benim için önemli olan insanlar yiyecek-içecek işletmelerine gider.	2,86	1,36
11. Covid-19 sonrası medya verdiği mesajlarla yiyecek-içecek işletmelerine gitmemi teşvik eder.	2,85	1,36
Algılanan Davranışsal Kontrol	**3,71**	
12. Covid-19 sonrası şayet yiyecek-içecek işletmelerine gitmek istersem hiçbir şey bana engel olamaz.	3,55	1,44
13. Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek için yeterli kaynaklara sahip olmadığımı düşünüyorum.	3,55	1,42
14. Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek tamamen bana bağladır.	4,03	1,32

Tablo 5 incelendiğinde öznel norm (2,66) ve davranışa yönelik tutum (2,77) boyutlarının genel ortalamasının kararsızım (3.00)'e yakın olduğu görülmektedir. Algılanan davranışsal kontrol boyutunun (3,71) genel ortalamasının ise yüksek düzeyde olduğu ve katılıyorum (4.00)'e yakın olduğu anlaşılmıştır. Buradan hareketle katılımcıların algılanan davranışsal kontrollerinin öznel norm ve davranışa yönelik tutumlarına göre daha yüksek olduğunu söylemek mümkündür.

Boyutların ifadelerinin ortalamaları incelendiğinde öznel norm boyutunda en yüksek ortalamaya (2,86) "*Covid-19 sonrası benim için önemli olan insanlar yiyecek-içecek işletmelerine gider*" ifadesinin sahip olduğu görülmektedir. Algılanan davranışsal kontrol boyutunda en yüksek ortalama değere sahip (4,03) "*Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek tamamen bana bağladır.*" ifadesidir. Davranışa yönelik tutum boyutunda ise en yüksek ortalama değer (3,05) "*Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek sıkıcıdır/ eğlencelidir.*" ifadesidir.

Tablo 6.

Davranışsal Niyet Ölçeğine Dair Tanımlayıcı İstatistikler

İfadeler	**Ort.**	**Std. Sp.**
Davranışsal Niyet	**3,02**	
1. Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmeniyetindeyim.	2,92	1,43
2.Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmeyiplanlıyorum.	2,96	1,47
3.Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmeyi umuyorum.	3,17	1,38

Tablo 6'da davranışsal niyet ölçeğine ilişkin tanımlayıcı istatistiklere yer verilmiştir. Davranışsal niyet ölçeğinin genel ortalama değeri 3,02 olarak ölçülmüştür. Ölçeği oluşturan ifadelerin ortalamaları incelendiğinde ise en yüksek ortalama değerlerin (2,96) "*Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmeyi planlıyorum.*" ve (3,17) "*Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmeyi umuyorum.*" ifadelerine ait olduğu görülmektedir. Bu iki ifadenin ortalamaları 5 üzerinden değerlendirildiğinde kararsızım (3.00)'e yakın olduğu söylenebilir.

Davranışsal niyet ölçeğinin genel ortalamasının (3,02)Planlı Davranış Teorisi ölçeğinin boyutları olan davranışa yönelik tutum (2,77) ve öznel norm (2,66) boyutlarından yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Buradan hareketle katılımcıların davranışsal niyetlerinin öznel norm ve davranışsa yönelik tutumlarına göre yüksek olduğunu söylemek mümkündür.

Tablo 7.

Kaygı Bozukluğu Ölçeğine Dair Tanımlayıcı İstatistikler

İfadeler	**Ort.**	**Std. Sp.**
Kaygı Bozukluğu	**2,21**	
1.Sinirli, kaygılı, uçurumun kenarındaymış gibi hissetme	1,27	1,01
2.Endişelenmeyi kontrol edememe ya da durduramama	1,04	0,93
3.Farklı farklı konularda çok fazla endişelenme	1,28	0,95
4.Gevşeyip rahatlayamama	1,23	1,02
5. Yerinizde duramayacak kadar kıpır kıpır ve huzursuz olma	1,04	0,97
6.Kolayca kızma ya da rahatsız olma	1,41	1,04
7. Her an çok kötü bir şey olabileceği korkusunu yaşama	1,24	1,01

0=Hiç **1=** Sadece birkaç gün **2=** Günlerin yarısından fazlasında **3=** Hemen hemen her gün

Tablo 7'de kaygı bozukluğu ölçeğine dair belirleyici istatistik verilerine yer verilmiştir. Kaygı bozukluğu ölçeğine ilişkin değerler incelendiğinde genel ortalamasının2,21 olarak ölçüldüğü görülmektedir. Ölçeği oluşturan ifadelerin ortalamaları genel olarak incelendiğinde ise sadece birkaç gün (1.00)'e yakın oldukları sonucuna ulaşılmaktadır.

YAB-7 (Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7) ölçeği, Konkan vd. (2011) tarafından Türkçe sürüme uyarlanmış olup, yaygın anksiyete bozukluğunu DSM-IV-TR kıstaslarına göre ölçmektedir. YAB-7 dört (0-3) puanlı bir ölçek olmakla birlikte 0=hiç, 1=sadece birkaç gün, 2=günlerin yarısından fazlasında, 3=hemen hemen her gün olmak üzere yaygın anksiyete bozukluğunu yedi madde ile ölçmektedir.

Ölçekten alınabilecek toplam puan 0 ile 21 arasındadır. Ölçekten alınabilecek puanlar, 0-4 arası hafif düzeyde, 5-9 arası orta düzeyde, 10-14 arası yüksek düzeyde ve 15-21 arası ciddi düzeyde olan anksiyete olarak değerlendirilmiştir. YAB-7 ölçeği toplam puanı üzerinden yaygın anksiyete bozukluğu tanısı konulabilmesi açısından 8 kesme değeri eşik olarak belirlenmiştir.

Anket formuna dair soruların Google formlar aracılığı ile hazırlanmış olmasından dolayı soruların yanıtlanmadan bir diğer soruya geçilmesi ve bu

doğrultuda anketin tamamlanması mümkün değildir. Bu anlamda 594 veri içerisindee hatalı ya da kayıp veri söz konusu değildir. Araştırmada kullanılan verilerin çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde ise -1,5 ile 1,5 arasında normal dağılım sergilediği sonucuna ulaşılmıştır.

5.5. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Bu araştırma kapsamında Planlı Davranış Teorisi ve kaygı bozukluğu ölçeklerinin yapı geçerliliğini tespit edebilmek amacıyla AMOS 22.00 programından faydalanılarak doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi bağımsız değişkenlerin miktar ve faktör yüklerini belirleyebilmek amacıyla yapılmaktadır. Faktör analizinde değişkenlerin birbirleriyle olan bağımlılıklarının kökenleri saptanabilmektedir (Turgut ve Baykul, 1992).

Sosyal bilimler araştırmalarında sıklıkla iki temel analiz türü kullanılmaktadır: Bunlar keşfedici faktör analizi (KFA) ve doğrulayıcı faktör analizidir (DFA) (Gürbüz ve Şahin, 2017). Keşfedici faktör analizi çoğunlukla araştırma için ölçek geliştirme ya da uyarlamanın ilk aşamalarında kullanılmaktadır. Doğrulayıcı faktör analizi ise, genellikle önceden geliştirilmiş ve yapı geçerliliği kuramsal bakımdan kendini kanıtlamış bir ölçeğin doğruluğunu ölçmek amacıyla kullanılmaktadır (Gürbüz ve Şahin, 2017).

Araştırma kapsamında yapılan faktör analizi sonucunda ulaşılan bilgilere göre; öznel norm boyutunun faktör yüklerinin 0,670 ile 0,877 aralığında, algılanan davranışsal kontrol boyutunun 0,729 ile 0,841 aralığında, davranışa yönelik tutum boyutunun ise 0,787 ile 0,866 aralığında faktör yüklerine sahip olduğu görülmektedir. Bunun yanında kaygı bozukluğu ölçeğinin faktör yükleri incelendiğinde ise 0,660 ile 0,780 aralığında bir değerde olduğu anlaşılmıştır.

Doğrulayıcı faktör analizinde birleşim geçerliliği, faktörlerde yer alan maddelerin kendi içlerinde ve ilgili olduğu faktör ile ilişkili olması anlamına gelmektedir (Gürbüz, 2019). Bu kapsamda CR (Composite/consruct reliability, Birleşik/yapı güvenilirliği) ve AVE (Avarage variance extracted, Ortalama açıklanan varyans) değerlerlerinin faktörlerin yapı geçerliliği konusunda dikkate değer işaretler verdiği kabul edilmektedir (Gürbüz, 2019).

Tablo 8.

Ölçeklere İlişkin CR ve AVE Değerleri

Ölçekler	İfadeler	Faktör yükü	AVE	CR
Davranışa Yönelik Tutum	Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek yararlı değildir/ yararlıdır.	0,833	**0,674**	**0,935**
	Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek kötüdür/ iyidir.	0,866		
	Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek berbattır/ muhteşemdir.	0,847		
	Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek Sıkıcıdır/eğlencelidir.	0,787		
	Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek Mantıklıdır/mantıksızdır.	0,807		
	Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek Rahatsız edicidir/rahatlatıcıdır.	0,795		
	Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmekgereksizdir/ gereklidir.	0,813		
Öznel Norm	Covid-19 sonrası benim için önemli olan insanların çoğu benden yiyecek-içecek işletmelerine gitmemi bekler.	0,862	**0,620**	**0,865**
	Covid-19 sonrası benim için önemli olan insanların çoğu yiyecek-içecek işletmelerine gitmem gerektiğini düşünür.	0,877		
	Covid-19 sonrası benim için önemli olan insanlar yiyecek-içecek işletmelerine gider.	0,721		
	Covid-19 sonrası medya verdiği mesajlarla yiyecek-içecek işletmelerine gitmemi teşvik eder.	0,670		
Algılanan Davranışsal Kontrol	Covid-19 sonrası şayet yiyecek-içecek işletmelerine gitmek istersem hiçbir şey bana engel olamaz.	0,813	**0,633**	**0,837**
	Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek için yeterli kaynaklara sahip olmadığımı düşünüyorum.	0,729		
	Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek tamamen bana bağladır.	0,841		
Kaygı Bozukluğu	Sinirli, kaygılı, uçurumun kenarındaymış gibi hissetme.	0,750	**0,529**	**0,887**
	Endişelenmeyi kontrol edememe ya da durduramama.	0,780		
	Farklı farklı konularda çok fazla endişelenme.	0,730		
	Gevşeyip rahatlayamama	0,660		
	Yerinizde duramayacak kadar kıpır kıpır ve huzursuz olma	0,730		
	Kolayca kızma ya da rahatsız olma	0,720		
	Her an çok kötü bir şey olabileceği korkusunu yaşama	0,720		

Araştırmaya ilişkin CR ve AVE değerleri Tablo 8'de gösterilmiştir. Planlı Davranış Teorisi ölçeğinin faktör analizi neticesinde davranışa yönelik tutum boyutunun beşinci maddesi olan ifadenin faktör yükü 0,50'nin altında olması nedeniyle analizlere dahil edilmemiş ve tabloda yer verilmemiştir. Ölçeklerde CR değerlerinin %70'in üzerinde, AVE değerlerinin ise %50'nin üzerinde olması gerektiği bilinmektedir (Gürbüz, 2019). Tablo 8 incelendiğinde CR ve AVE değerlerinin uygun aralıklarda olduğu görülmektedir.

5.6. Araştırma Modellerinin Test Edilmesi

Araştırma modeli ve hipotezleri Planlı Davranış Teorisi elemanlarından olan öznel norm, algılanan davranışsal kontrol, davranışa yönelik tutum ile davranışsal niyet arasındaki kaygı bozukluğunun düzenleyici (moderatör) etkisini test etmek amacıyla yapısal eşitlik (YEM) modellemesi kullanılmıştır. Yapısal Eşitlik Modeli, nedensellik bağlantılarının araştırılmasında ve düzenleyici moderatör ilişkilerinin keşfedilmesinde sıklıkla kullanılan bir yöntem olarak bilinmektedir (Hox ve Bencger 1998; Wagner, 2011).

Bir araştırmada daha önce kullanılmış ölçeklerin, başka bir çalışmada kullanılmadan önce araştırmacının ölçeğin kendi örneklemine uygunluğunu analiz etmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda doğrulayıcı faktör analizinde ölçeğin uyumunu değerlendirebilmek amacıyla kullanılan birbirinden farklı uyum iyiliği indekslerinin olduğu bilinmektedir (Katlav, 2016). Bu uyum indekslerinden en sık kullanılanlar RMSEA (ortalama hata karekök yaklaşımı), GFI (uyum iyiliği indeksi), CFI (karşılaştırılmalı uyum indeksi), NFI (normlaştırılmış uyum indeksi)'dır. Modelin uyum iyiliğine dair RMSEA, GFI, CFI ve NFI indekslerinin yanı sıra X^2 (Ki-Kare) ile sd (serbestlik derecesi) değerlerine de bakılmalıdır. Modelin uyum iyiliği için X^2/sd oranının 5'den küçük olması gerektiği bilinmektedir.

Tablo 9.

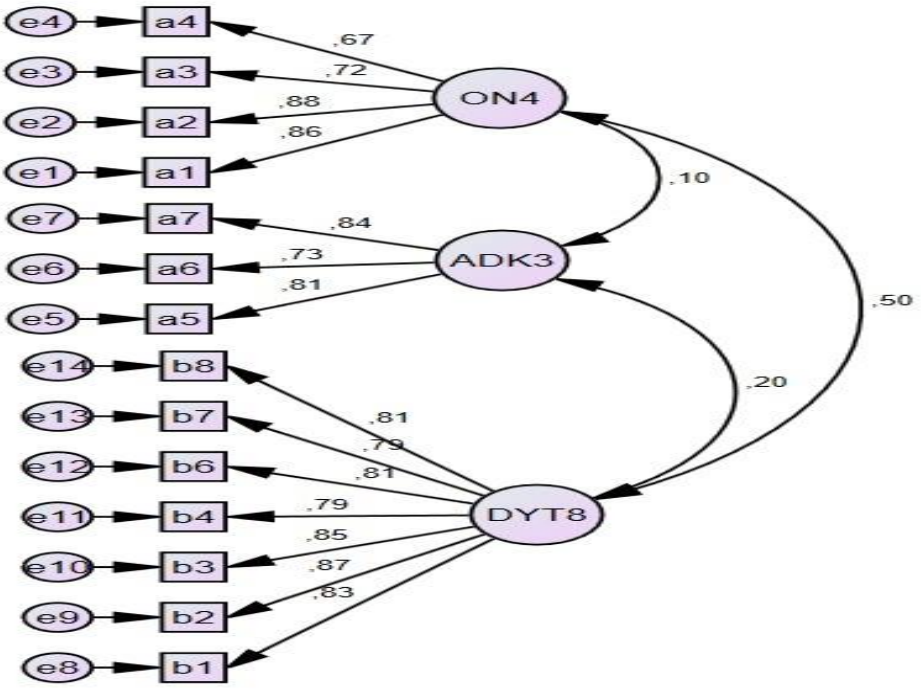
Araştırma Modeli Uyum İndeksleri

Uyum İyiliği İndeksleri	***Kabul Edilebilir Uyum***
$\chi 2/df$	1-3
GFI	$\geq 0,90$
AGFI	$\geq 0,85$
CFI	$\geq 0,90$
RMSEA	$0,03 \leq RMSEA \leq 0,08$
RMR	$0 \leq RMR \leq 1$
NFI	$0 \leq NFI \leq 1$

Bu araştırmada yapısal eşitlik modellemesi ile araştırmanın hipotezleri analiz edilmeden önce AMOS 22.00 bilgisayar programı aracılığıyla modelin var olan veri seti ile uyumunu değerlendirmek amacıyla modele ilişkin uyum istatistikleri incelenmiştir. Tablo 9'da yapısal bir modelin uyum iyiliği indeksleri ve eşik değerlerine dair kabul edilebilir değer aralıklarına yer verilmiştir (Hair vd. 2009). Bu anlamda oluşturulan modellerin analizi sırasında Tablo 9'da verilen uyum indeksi aralıkları göz önünde bulundurularak değerlendirme yapılmıştır.

Şekil 5.

Planlı Davranış Teorisi Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi



Planlı Davranış Teorisi için oluşturulan ölçüm modeli Şekil 5'te görülmektedir. Modele göre; öznel norm dört ifadeye sahip olduğu için "ON4", algılanan davranışsal kontrol üç ifadeye sahip olduğu için "ADK3", davranışa yönelik tutum sekiz ifadeye sahip olduğu için "DYT8" olarak adlandırılmıştır. Davranışa yönelik tutum boyutunun beşinci ifadesinin faktör yükü 0,50'nin altında olmasından dolayı analize dahil edilmemiştir. Yapısal eşitlik modelinde değişkenler arasındaki ilişkilerin görsel olarak ortaya konulmasına olanak sağlayan grafiksel gösterim yol diyagramı (path diagram) olarak adlandırılmaktadır. Planlı Davranış Teorisi ölçeği için oluşturulan ölçüm modeli Şekil 6'da görülmektedir.

Tablo 10.

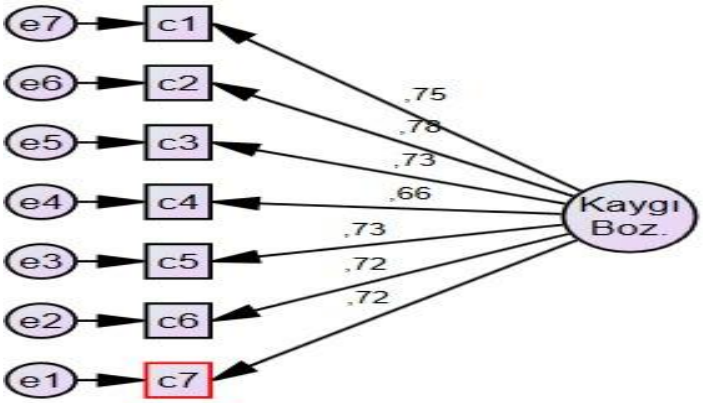
Planlı Davranış Teorisi Ölçeğinin Uyum İndeksleri

Uyum İyiliği İndeksleri	***Kabul Edilebilir Uyum***	***Model***
χ2/df	1-3	2,946
GFI	≥ 0,90	0,953
AGFI	≥ 0,85	0,930
CFI	≥ 0,90	0,974
RMSEA	0,03 ≤ RMSEA ≤ 0,08	0,057
RMR	0 ≤ RMR ≤ 1	0,069
NFI	0 ≤ NFI ≤ 1	0,962

Tablo 10'da Planlı Davranış Teorisi ölçeğinin uyum indeksleri yer almaktadır. Modelin veri ile uyumluluğunun gösterildiği bu tablo incelendiğinde tüm uyum indekslerinin kabul edilebilir aralıkta olduğu görülmektedir. Buradan hareketle Planlı Davranış Teorisini ölçmek amacıyla kullanılan bu ölçeğin yapısal geçerliliği olduğu söylenebilir. Bu çalışmada Planlı Davranış Teorisi, kaygı bozukluğu ölçeklerine doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi sonuçlarına göre uyum indeksleri incelendiğinde kullanılan tüm ölçeklerin veri seti ile uyum sağladığı görülmektedir.

Şekil 6.

Kaygı Bozukluğu Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi



Kaygı bozukluğunu ölçmek amacıyla yedi ifadeye sahip ölçeğe faktör analizi yapılmıştır. Kaygı bozukluğu ölçeği için oluşturulan ölçüm modeli ise Şekil 6'da görülmektedir.

Tablo 11.

Kaygı Bozukluğu Ölçeğinin Uyum İndeksi

Uyum İyiliği İndeksleri	***Kabul Edilebilir Uyum***	***Model***
$\chi 2/df$	1-3	2,313
GFI	$\geq 0,90$	0,987
AGFI	$\geq 0,85$	0,971
CFI	$\geq 0,90$	0,991
RMSEA	$0,03 \leq RMSEA \leq 0,08$	0,047
RMR	$0 \leq RMR \leq 1$	0,020
NFI	$0 \leq NFI \leq 1$	0,984

Tablo 11'de kaygı bozukluğu ölçeğinin uyum indeksleri yer almaktadır. Tablo 9'da verilen uyum indeksleri ile karşılaştırıldığında Tablo 11'de görülen tüm uyum indekslerinin kabul edilebilir aralıkta olduğu görülmektedir. Modelin uyum göstermesiyle birlikte kaygı bozukluğunu ölçmek amacıyla kullanılan bu ölçeğin yapısal bir geçerliliği olduğu söylenebilir.

5.7. Araştırma Hipotezlerinin Test Edilmesi

Araştırma modelini oluşturan bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkilerin belirlenmesi amacıyla moderatör analizi uygulanmıştır. Araştırma modeli PROCESS v.3.4 ile çözülmüştür (Hayes, 2018). Tahmin sonuçları En Küçük Kareler Yöntemi aracılığıyla bulunmuştur. Buna göre regresyon modelinin 0,01 önem seviyesinde anlamlı olduğu tespit edilmiş ve modelin varyansı açıklama oranı %87,12 olarak ölçülmüştür. Modele ilişkin yapılan regresyon analizi sonuçlarına Tablo 12'de yer verilmiştir.

Tablo 12.

Kaygı Bozukluğu ve Planlı Davranış Teorisinin Davranışsal Niyet Üzerindeki Etkisine İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

	R^2	**MSE**	**F**	**df1**	**df2**	**p**
	0,8712	0,2240	1329,7278	3,0000	590,0000	0,000
	Katsayı	**Std.Hata**	**T**	**p**	**LLCI**	**ULCI**
Sabit	3,8228	0,2104	18,1703	0,000	3,4096	4,2360
Planlı Dav.	0,5080	0,0599	8,4824	0,000	0,3904	0,6257
Kaygı Boz.	-0,8071	0,0723	-11,1671	0,000	-0,9490	-0,6651

Yapısal eşitlik modeli aracılığıyla analiz edilen bir model, geleneksel regresyon analizi gibi yöntemlerle test edilebilmektedir fakat her bir değişken için ayrı regresyon analizi zahmetli olmakla birlikte LİSREL ve AMOS gibi bilgisayar programları değişkenler arasındaki bütün ilişkileri tek bir analizle ortaya koyabilmektedir (Tatlıdil, 1996).

Tablo 12'deki model incelendiğinde Planlı Davranış Teorisi'nin davranışsal niyet üzerinde anlamlı ve pozitif etkisi olduğu görülmektedir (t=8,4824; p=0,000). Buna göre Planlı Davranış Teorisi elemanları olan davranışa yönelik tutum, öznel norm, algılanan davranışsal kontrolarttıkça davranışsal niyetinde artacağını söylemek mümkündür. Öte yandan kaygı bozukluğunun davranışsal niyet üzerinde anlamlı ve negatif etkiye sahip olduğu görülmektedir (t=-11,1671; p=0,000). Buna göre kaygı bozukluğu duyguları arttıkça davranışsal niyetin azalacağını söylemek mümkündür.

Tablo 13.

Planlı Davranış Teorisinin Davranışsal Niyete Etkisinde Kaygı Bozukluğunun Moderatör Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

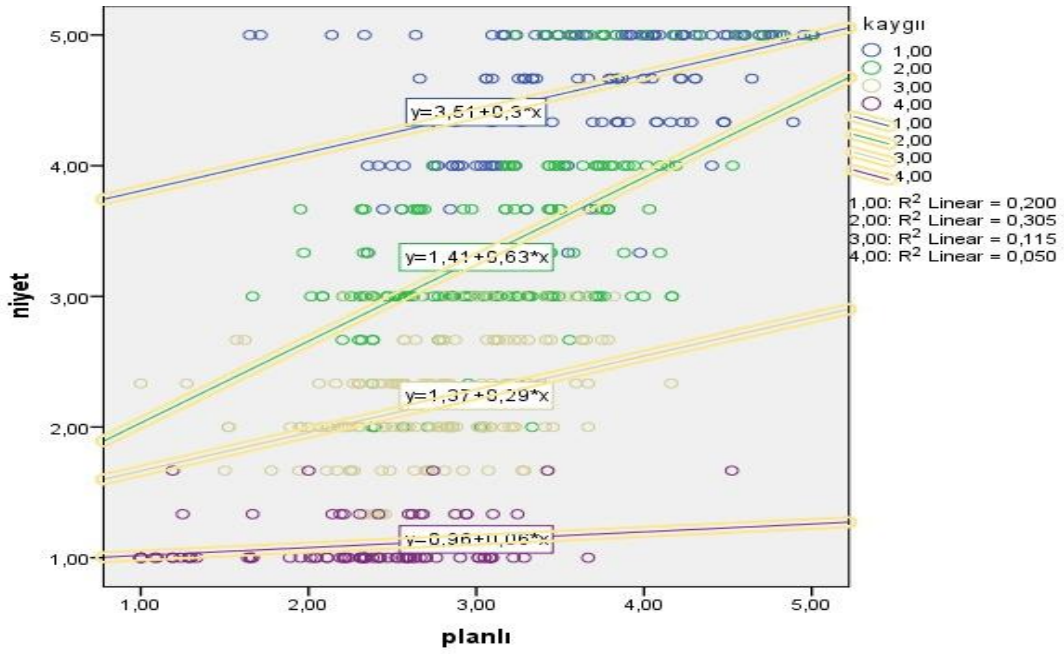
R^2	**F**	**P**	**df1**	**df2**
0,0021	9,7260	0,019	1,0000	590,0000

Tablo 13'te Planlı Davranış Teorisi'nin davranışsal niyete etkisinde kaygı bozukluğunun moderatör rolüne dair regresyon analizi sonuçları yer almaktadır. Bu

sonuçlar ışığında kaygı bozukluğunun davranışsal niyet üzerindeanlamlı ve negatif etkisi olduğunu öngören H_2 hipotezi kabul edilmiştir ve buradan kaygı bozukluğunun düzenleyici rolü olduğu anlamı çıkmaktadır (p=0,019).

Şekil 7.

Regresyon Analizi ve Moderatör Rolüne İlişkin Çıkan Sonuçların Görsel Gösterimi



Regresyon analizi ve moderatör rolüne yönelik çıkan sonuçların görsel gösterimine Şekil 7'de yer verilmiştir. Şekil 7'de kaygı düzeyi yüksekliğinin gitme niyetini nasıl etkilediğine yönelik gösterimlere yer verilmiştir. Buna göre kaygı düzeyinin arttığı noktalarda davranışsal niyetin azaldığı; kaygı düzeyinin azaldığı noktalarda ise davranışsal niyetin artış gösterdiği görülmektedir. Buradan hareketle Şekil 7'de kaygı bozukluğunun davranışsal niyet üzerinde anlamlı ve negatif etkisinin olduğu görülmektedir.

5.7.1 Kaygı Bozukluğu Düzeylerinin Demografik Özellikler İle Test Edilmesi

Katılımcıların demografik özellikleri ve kaygı bozukluğu düzeylerini karşılaştırabilmek adına kategorik verilerin farklılıklarını saptamak amacıyla kullanılan Ki-kare analizinden yararlanılmıştır. Tablo 14'te kaygı bozukluğunun cinsiyet durumlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla kadın ve erkeklerin kaygı bozukluğu düzeylerinin karşılaştırılması için yapılan Ki-kare analizinin sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 14.

Katılımcıların Cinsiyet Değişkenleri ile Kaygı Bozukluğu Düzeyleri Arasındaki Farklılıklara İlişkin Ki-Kare Analizi Sonuçları

		Hiç	**Sadece birkaç gün**	**Günlerin yarısından fazlasında**	**Hemen hemen her gün**	**Toplam**
Kadın	**N**	67	86	99	62	**314**
		%11,3	%14,5	%16,7	%10,4	**%52,9**
Erkek	**N**	87	102	62	29	**280**
		%14,6	%17,2	%10,4	%4,9	**%47,1**
Toplam (N=594)	**N**	**154**	**188**	**161**	**91**	**594**
		%25,9	**%31,6**	**%27,1**	**%15,3**	**%100**
		Ki-Kare X^2	**P**	*****		
		22,557	**0,000**	**p<0,05**		

Katılımcılardan Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) ölçeğinde Covid-19 dolayısıyla geçirdikleri karantina dönemini değerlendirerek ifadeleri yanıtlamaları istenmiştir. Tablo 14'e göre kadın katılımcıların Covid-19 dönemindeki kaygı bozukluğunu ölçen ifadelere en fazla %16,7 ile *"günlerin yarısından fazlasında"* ve %14,5 ile *"sadece birkaç gün"* yanıtlarının en fazla verildiği görülmektedir. Erkek katılımcıların yanıtları incelendiğinde ise %17,2 ile *"sadece birkaç gün"* ve %14,6 ile *"hiç"* cevaplarının sıklıkla verilmiş olduğu görülmektedir. Yapılan Ki-kare analizi sonrası kadın ve erkek katılımcılar arasında kaygı bozukluğu düzeyi bakımından anlamlı farklılık (0,000) olduğu ortaya çıkmıştır.

Tablo 15.

Katılımcıların Yaş Değişkeni ile Kaygı Bozukluğu Düzeyleri Arasındaki Farklılıklara İlişkin Ki-Kare Analizi Sonuçları

		Hiç	**Sadece birkaç gün**	**Günlerin yarısından fazlasında**	**Hemen hemen her gün**	**Toplam**
18-25	**N**	69	101	103	58	**331**
		%11,6	%17,0	%17,3	%9,8	**%55,7**
26-35	**N**	54	61	37	25	**177**
		%9,1	%10,3	%6,2	%4,2	**%29,8**
36-45	**N**	22	16	16	4	**58**
		%3,7	%2,7	%2,7	%0,7	**%9,8**
46 ve üzeri	**N**	9	10	5	4	**28**
		%1,5	%1,7	%0,8	%0,7	**%47**
Toplam (N=594)	**N**	**154**	**188**	**161**	**91**	**594**
		%25,9	**%31,6**	**%27,1**	**%15,3**	**%100**
		Ki-Kare X^2	**P**	*****		
		18,682	**0,028**	**p<0,05**		

Tablo 15'te yaş değişkeni ile kaygı bozukluğu düzeyleri arasındaki farklılıkları ölçmek için yapılan Ki-kare analizinin sonuçlarına yer verilmiştir. Buna göre 18-25 yaş arası katılımcıların Covid-19 dönemindeki kaygı bozukluğunu ölçen ifadelere en fazla %17,3 ile *"günlerin yarısından fazlasında"* ve %17,0 ile*"sadece birkaç gün"* yanıtlarının en fazla verildiği görülmektedir. 26-35 yaş arası bireylerin ise %10,3 ile *"sadece birkaç gün"* ve %9,1 ile *"hiç"* yanıtlarını verdikleri görülmektedir. Buna göre yapılan Ki-kare analizi sonrası yaş değişkeni ile kaygı bozukluğu düzeyi arasında anlamlı farklılık (0,028) olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 16.

Katılımcıların Öğrenim Durumları İle Kaygı Bozukluğu Düzeyleri Arasındaki Farklılıklara İlişkin Ki-kare Analizi Sonuçları

		Hiç	Sadece birkaç gün	Günlerin yarısından fazlasında	Hemen hemen her gün	Toplam
Ortaöğretim ve Altı	**N**	31	39	28	16	**114**
		%5,2	%6,6	%4,7	%2,7	**%19,2**
Önlisans	**N**	40	39	27	18	**124**
		%6,7	%6,6	%4,5	%3,0	**%20,9**
Lisans	**N**	70	87	93	45	**295**
		%11,8	%14,6	%15,7	%7,6	**%49,7**
Lisansüstü	**N**	13	23	13	12	**61**
		%2,2	%3,9	%2,2	%2,0	**%10,3**
Toplam (N=594)	**N**	**154**	**188**	**161**	**91**	**594**
		%25,9	**%31,6**	**%27,1**	**%15,3**	**%100**
		Ki-Kare X^2	**p**	*****		
		9,802	**0,367**	**p>0,05**		

Tablo 16'da öğrenim durumları ile kaygı bozukluğu düzeyleri arasındaki farklılıklara ilişkin yapılan Ki-kare analizinin sonuçlarına yer verilmiştir. Buna göre yapılan Ki-kare analizi sonrası öğrenim durumu ile kaygı bozukluğu düzeyi arasında anlamlı farklılık (0,367) olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 17.

Katılımcıların Aylık Gelirleri İle Kaygı Bozukluğu Düzeyleri Arasındaki Farklılıklara İlişkin Ki-kare Analizi Sonuçları

		Hiç	**Sadece birkaç gün**	**Günlerin yarısından fazlasında**	**Hemen hemen her gün**	**Toplam**
1-2324 TL	**N**	28	50	35	26	**139**
		%4,7	%8,4	%5,9	%4,4	**%23,4**
2325-5000 TL	**N**	75	64	75	51	**265**
		%12,6	%10,8	%12,6	%8,6	**44,6**
5001-7500 TL	**N**	24	46	33	6	**109**
		%4,0	%7,7	%5,6	%1,0	**%18,4**
7501 ve üzeri	**N**	27	28	18	8	**81**
		%4,5	%4,7	%3,0	%1,3	**%13,6**
Toplam (N=594)	**N**	**154**	**188**	**161**	**91**	**594**
		%25,9	**%31,6**	**%27,1**	**%15,3**	**%100**
		Ki-Kare X^2	**p**	*****		
		27,880	**0,001**	**p<0,05**		

Tablo 17'de katılımcıların aylık geliri ile kaygı bozukluğu düzeyleri arasındaki farklılıklara ilişkin yapılan Ki-kare analizinin sonuçlarına yer verilmiştir. Buna göre aylık kazancı 2325-5000 TL arası olan katılımcıların Covid-19 dönemindeki kaygı bozukluğunu ölçen ifadelere en fazla %12,6 ile *"günlerin yarısından fazlasında"* ve *"hiç"*, %10,8 ile *"sadece birkaç gün"* yanıtlarının sıklıkla verildiği görülmektedir. Buna göre yapılan Ki-kare analizi sonrası aylık gelir ile kaygı bozukluğu düzeyi arasında anlamlı farklılık (0,001) olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 18.

Katılımcıların Meslekleri İle Kaygı Bozukluğu Düzeyleri Arasındaki Farklılıklara İlişkin Ki-Kare Analizi Sonuçları

		Hiç	**Sadece birkaç gün**	**Günlerin yarısından fazlasında**	**Hemen hemen her gün**	**Toplam**
İşçi	**N**	18	23	4	2	47
		%3,0	%3,9	%0,7	%0,3	%7,9
Öğrenci	**N**	44	60	49	35	188
		%7,4	%10,1	%8,2	%5,9	%31,6
Memur	**N**	25	25	23	6	79
		%4,2	%4,2	%3,9	%1,0	%13,3
Diğer	**N**	6	9	7	5	27
		%1,0	%1,5	%1,2	%0,8	%4,5
İşsiz	N	12	18	18	17	85
		%2,0	%3,0	%3,0	%2,9	%10,9
Ev Hanımı	N	10	11	12	10	43
		%1,7	%1,9	%2,0	%1,7	%7,2
Özel Sektör	N	39	42	48	16	145
		%6,6	%7,1	%8,1	2,7	%24,4
Toplam (N=594)	**N**	**154**	**188**	**161**	**91**	**594**
		%25,9	**%31,6**	**%27,1**	**%15,3**	**%100**
		Ki-Kare X^2	**P**	*****		
		36,540	**0,006**	**p<0,05**		

Tablo 18'de katılımcıların meslekleri ile kaygı bozukluğu düzeyleri arasındaki farklılıklara ilişkin yapılan Ki-kare analizinin sonuçlarına yer verilmiştir. Buna göre mesleği soran demografik ölçeği öğrenci olarak yanıtlayan katılımcıların Covid-19 dönemindeki kaygı bozukluğunu ölçen ifadelere en fazla %10,1 ile*"sadece birkaç gün"*, %8,2 ile *"günlerin yarısından fazlasında"* ve %7,4 ile *"hiç"* yanıtlarının sıklıkla verildiği görülmektedir. Mesleği özel sektör olarak yanıtlayan bireylerin yanıtları incelendiğinde %8,1 ile *"günlerin yarısından fazlasında",* %7,1 ile *"sadece birkaç gün"* ve 6,6 ile *"hiç"* yanıtlarının sıklıkla verilmiş olduğu görülmektedir. Buna göre yapılan Ki-kare analizi sonrası katılımcıların meslekleri ile kaygı bozukluğu düzeyi arasında anlamlı farklılık (0,006) olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 19.

Hipotezlere İlişkin Analiz Sonuçları

Hipotezler	Sonuç
H_1: Planlı davranış teorisi ile davranışsal niyet ilişkisinde kaygı bozukluğunun moderatör rolü vardır.	KABUL
H_2: Kaygı bozukluğunun moderatör rolünün davranışsal niyet üzerinde ters yönlü bir etkisi vardır.	KABUL
H_3:Kaygı bozukluğu düzeyi ile cinsiyet değişkeni arasında bir ilişki vardır.	KABUL
H_4:Kaygı Bozukluğu düzeyi ile öğrenim durumu arasında bir ilişki vardır.	RED
H_5:Kaygı bozukluğu düzeyi ile gelir durum arasında bir ilişki vardır.	KABUL
H_6: Kaygı bozukluğu düzeyi ile meslek arasında bir ilişki vardır	KABUL
H_7: Kaygı bozukluğu düzeyi ile yaş değişkeni arasında bir ilişki vardır.	KABUL
H_8: Kaygı bozukluğu düzeyi ile yaşanılan bölge arasında bir ilişki vardır.	KABUL

Tablo 19'da model doğrultusunda oluşturulmuş hipotezlere ilişkin analiz sonuçlarına yer verilmiştir. Tablo 19'da görüldüğü gibi Planlı Davranış Teorisi elemanlarının davranışsal niyet ilişkisi üzerinde kaygı bozukluğunun modeatör rolü olduğuna yönelik hipotezlerin desteklendiği görülmektedir. Demografik özelliklerden cinsiyet, gelir durumu, meslek, yaş ve yaşanılan bölge ile kaygı bozukluğu arasındaki ilişkilere yönelik hipotezler desteklenirken, öğrenim durumu ile kaygı bozukluğu arasında ilişki olduğuna yönelik H_4 hipotezi reddedilmiştir.

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

Aralık 2019'da Covid-19'un küresel çapta yayılmasına bağlı olarak bireylerin sosyal yaşamlarında kısıtlanmalar meydana gelmiştir. Fiziksel sağlığın yanı sıra mental sağlığı da olumsuz yönde etkileyen Covid-19 nedeniyle bireyler kaygı bozuklulukları yaşamaya başlamışlardır. Pandemi sürecinde bireylerin yiyecek-içecek işletmelerine gitme niyetlerinde kaygı bozukluğu ve çevresel tutumların etkisi olduğu düşünülmektedir.

Covid-19 psikolojik, fizyolojik, sosyal ve ekonomik anlamda olumlu ve olumsuz yönlerinin incelenmesi gereken olağanüstü hızlı gelişen bir durumdur. Bu tez çalışmasının alt yapısını bilişsel teoriler arasında yer alan Planlı Davranış Teorisi oluşturmaktadır. Yiyecek içecek işletmelerine gitme niyetine yönelik Planlı Davranış Teorisi ışığında bireylerin iradesi dahilinde ve iradesi dışında olan davranışlarının açıklanması, davranışa yönelik tutumları, davranışsal kontrolleri, öznel normları, davranışsal niyetleri ile davranışları arasındaki bağlantının açıklanması hedeflenmiştir. Çalışma 18 yaş üstü ve çevrimiçi olarak ulaşılabilir bireyler ile sınırlandırılmıştır.

Öncelikle katılımcıların demografik değişkenlerine ilişkin özellikleri incelenmiştir. Buna göre katılımcıların büyük çoğunluğunun 18-35 yaş arasındaki önlisans ve lisans mezunu öğrenci ve özel sektör çalışanlarından oluştuğu görülmektedir. Daha sonra veri elde edebilmek amacıyla kullanılan Planlı Davranış Teorisi, davranışsal niyet ve kaygı bozukluğu ölçeklerinin çalışmaya uygunluğu incelenerek faktör analizi yapılmıştır. Bir sonraki aşamada ise katılımcıların sosyal ve demografik özellikleri göz önünde bulundurularak kaygı bozukluğu bakımından aralarında farklılık olup olmadığı Ki-kare analizi aracılığıyla değerlendirilmiştir. Buna göre katılımcıların kaygı düzeylerinde cinsiyete, yaşa, aylık gelirlerine ve meslek durumlarına göre farklılıklar olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların cinsiyete göre kaygı düzeylerinde farklılık olup olmadığını gözlemlemek amacıyla yapılan Ki-kare analizinde erkeklere oranla kadın katılımcıların kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yaş durumlarına göre kaygı düzeyleri incelendiğinde, diğer yaş gruplarına oranla 18-25 yaş arası bireylerin kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Aylık gelir

durumlarına göre ise 2325-5000 TL arasında geliri olan bireylerin kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Kaygı bozukluğunun meslek değişkeni ile farklılığı incelendiği analiz doğrultusunda mesleği öğrenci olan bireylerin diğer meslek gruplarından daha yüksek kaygı bozukluğu düzeylerine sahip olduğu anlaşılmıştır. Bu sonuçların tersi yönde öğrenim durumu ile kaygı bozukluğu arasında bir farklılık olmadığı da çıkan sonuçlar arasındadır.

Bu çalışma kapsamında gerçekleştirilen regresyon analizi sonucunda Planlı Davranış Teorisi'nin davranışsal niyet üzerinde anlamlı ve pozitif etkisinin olduğu anlaşılmıştır (t=8,4824; p=0,000). Araştırmanın temel amacı olan kaygı bozukluğunun moderatör rolünün incelendiği analiz sonucunda Planlı Davranış Teorisi ile davranışsal niyet ilişkisinde kaygı bozukluğunun moderatör rolünün olduğu görülmüştür. Buna göre kaygı bozukluğunun davranışsal niyeti ters yönlü etkilemesi sonucundan dolayı kaygı düzeyi arttıkça davranışsal niyette bir azalma olması beklenen bir durum haline gelecektir.

Bu araştırmanın bulgularını destekler nitelikte Tekin'in (2020) Covid-19'dan dolayı oluşan kaygı durumlarının motivasyona etkisini araştırdığı çalışmasında Covid-19'un, Z kuşağı öğrencilerde sosyalleşme kaygılarını artırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Çölgeçen ve Çölgeçen (2020) tarafından Covid-19 sürecinde bireylerin kaygı düzeylerinin araştırıldığı çalışmada erkeklere oranla kadınlarda kaygı düzeyinin yüksek ortalamalarda olduğu görülmüştür. Yine benzer bir sonuçla Ekizler'in (2020) Covid-19 sonrası kaygı düzeylerini araştırdığı çalışmada kaygı düzeyi erkeklere oranla kız öğrencilerde daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmanın bir başka bulgusunu destekler nitelikte Kırıkcı'nın (2019)"Akademisyenlerin Kongre Turizmine Katılma Niyetlerinin Planlı Davranış Teorisi Kapsamında İncelenmesi: Batı Karadeniz Bölümü Örneği" isimli çalışmasında akademisyenlerin kongre turizmine bağlı davranışsal niyetlerinde Planlı Davranış Teorisi elemanlarının etkili olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Özetle; literatürdeki bulgularda görüldüğü üzere kaygı bozukluğu düzeylerinin cinsiyete göre farklılaştığı durumu bilimsel araştırmalarla kanıtlanmıştır. Diğer yandan Planlı Davranış Teorisi'nin davranışsal niyet üzerinde etkili olması durumu da literatürde kabul edilen bir gerçek olup bu çalışmada da benzer sonuca ulaşılmıştır.

Salgın hastalıkların ortaya çıkış tarihinin insanlık tarihi kadar eski olmasından yola çıkılarak pandemi dönemi atlatıldıktan sonraki süreçlerde olası bir yeni pandemiye karşı dikkat edilmeli, ülkelerin ekonomik ve sağlık alanlarında gerekli güç ve tedbirleri almaları önerilmektedir. Yiyecek içecek işletmelerinin pandemi döneminden olumsuz etkilenen sektörler arasında olduğu bilinmektedir. Buna bağlı olarak işletme sahiplerine olası kriz durumlarına karşı devlet işbirliğinde kriz yönetimi eğitimleri verilmesi önerilmektedir. Yiyecek içecek işlemelerinin Covid-19'a bağlı olarak gelişen kaygı bozukluğu nedeniyle değişikliğe uğrayan tüketici talep ve ihtiyaçlarını uygun bir şekilde değerlendirmeleri ve buna uygun çeşitli düzenlemelerde bulunmaları önerilmektedir. Kaygı ve topluluktan kaçınma durumlarındandolayı gelişen gel-al servislerin azaltılarak bireylerin yiyecek-içecek işletmelerini yeniden tercih etmesine yönelik kampanya ve çalışmaların yapılması da önerilen bir diğer durumdur.

Korku ve anksiyetenin artış gösterdiği kriz dönemlerinde bireyler güvenilir ve motivasyon artırıcı bilgi akışına gereksinim duymaktadırlar. Bu bağlamda potansiyel tüketicilerle güncel bilgilerin paylaşılması, hijyen ve sağlık önlemleri kapsamında detayların aktarılması oluşan kaygının azaltılmasında önemli faktörlerdir (Karamustafa ve Öz, 2010). Buradan hareketle yiyecek içecek işletmelerini tercih eden tüketicilere Covid-19 kapsamında alınan önlemlerin anlatılması ve tüketicilerin bu noktada bilgilendirilmesi öneriler arasındadır.

Covid-19 dolasıyla tüketicilerin kapalı alanlarda bir araya gelmeleri sakıncalı hale gelmiştir. Bu bakımdan yiyecek-içecek işletmelerinin bu sürece adapte olabilmeleri gerekmektedir. Bulaş riski göz önünde bulundurulduğunda işletmelerde düzenli aralıklarla havalandırma ve dezenfeksiyon işlemlerinin yapılması, tek kullanım özelliği olan menaj takımlarının kullanılması, çalışanların birbirleri ve müşteriler ile olan sosyal mesafeye dikkat etmeleri, ateş kontrolü gibi önlemlerinin alınması önerilmektedir.

Günümüzde her yaştan bireyin internet ve mobil uygulamaları kullanma sıklığı göz önünde bulundurularak, bütün işletmelerin bilgilerinin bulunduğu ve tüketicilerin bu bilgilere ulaşabildiği bir mobil uygulama geliştirilmesi önerilmektedir. Bu uygulama tüketicilerin işletmenin Covid-19'a yönelik aldığı tedbirlere, temizlik çizelgelerine ve işletmeye alınan diğer müşterilerin hastalık taşıma durumlarına

eirşebilmesine yönelik olması gerekmektedir. Böylece işletmeye dair bilgilere kolayca ulaşan tüketicilerde kaygı düzeyinin azalış göstereceği düşünülmektedir.

Bu süreçte, yiyecek-içecek işletmeleri ekonomik anlamda desteklenmeli ve denetim ile hijyen konusunda yeterli özeni göstermeyen işletmelerin faaliyetleri durdurulmalıdır. İşletme personelinin sağlık ve hijyen konusunda yeterli düzeyde bir eğitim alması sağlanmalıdır. Ayrıca işletmeye gelen her tüketiciye özel koruyucu donanım bulundurulmalı, ekipmanı olmayan bireyler içeri alınmamalıdır. Bu süreçten etkilenen bireylere ise Sağlık Bakanlığı tarafından görevlendirilen personeller tarafından kaygı ve travmaları atlatabilmelerine yardımcı olan psiko-eğitim verilmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

Acarbulut, E.C. (2019) *The mediating role of interpersonal and intrapersonal emotioan regulation in relation to big five personality traits and generalized anxiety disorder symptom.* [A Thesis Submitted to the Graduate School of Social Scienses] University of Bahçeşehir.

Acar, A., ve Beşirbellioğlu, B. (2005). Kuş gribi (avianinfluenza). *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, *4*(6), 345-353.

Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2020). Koronavirüs kolay okunur bilgilendirme rehber-IV, https://ailevecalisma.gov.tr/eyhgm/yayin-kaynak/ (Erişim Tarihi: 23 Ocak 2021).

Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: a theory of planned behavior. in *action control*, Springer, Berlin, Heidelberg. 11-39.

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, *50*(2), 179-211.

Ajzen, I. (2001). Nature and operation of attitudes. *Annual Review of Psychology*, *52*(1), 27-58.

Ajzen, I. (2006). Constructing a theory of planned behavior questionnaire: conceptual and methodological considerations. *Retrieved September*, *15*, 2015.

Ajzen, I. (2015). Consumer attitudes and behavior: the theory of planned behavior applied to food consumption decisions. *Italian Review of Agricultural Economics*, *70*(2), 121-138.

Akarsu, B., ve Bayram, A. (2019). Araştırma tasarımı-nicel, nitel ve karma araştırma yaklaşımları. *İstanbul: Cinius Yayınları*.

Akbıyık, A., ve Avşar, Ö. (2020). Coronavirüs enfeksiyonu hastalığının (Covid-19) epidemiyolojisi ve kontrolü. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, *5*(2), 109-116.

Akgün, V. Ö., (2008). *Modern alışveriş merkezlerinin tüketici davranışları üzerindeki etkisi ve Konya ilinde bir uygulama*. [Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi]. Selçuk Üniversitesi. Konya.

Akkuş, Ç. (2019). Restoran atmosferi algısının sosyal medya paylaşımlarına etkisi: bir temalı restoran örneği. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, *8*(1), 628-642.

Akkuş, G. (2013). *Yemek turizmine katılma niyeti: planlı davranış teorisi çerçevesinde bir inceleme*. [Doktora Tezi]. Erciyes Üniversitesi. Kayseri.

Aksoy, F., İnkaya, A. Ç., ve Ünal, S. (2013). İnfluenza A (H7N9), yeni bir pandemi kapıda mı?. *FLORA*, *18*(1), 1-3.

Alaeddinoğlu, F., ve Rol, S. (2020). Covid-19 pandemisi ve turizm üzerindeki etkileri. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (Salgın Hastalıklar Özel Sayısı), 233-258.

Alıcı, E., ve Önder, C. F. (2016). Kaygı bozukluğu olan ve olmayan yetişkinlerde sosyal beceri ve benlik saygısı. *Journal of International Social Research*, *9*(46), 381-389.

Anderson, E. W., Fornell, C., ve Lehmann, D. R. (1994). Customer satisfaction, market share, and profitability: findings from sweden. *Journal of Marketing*, *58*(3), 53-66.

Arslan, İ., ve Karagül, S. (2020). Küresel bir tehdit (Covıd-19 salgını) ve değişime yolculuk. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (10), 1-36.

Aslan, F. G., ve Altındiş, M. (2016). Güncel viral etkenler; zika, chikungunya, ebola, enterovirus D68, mers CoV, influenza. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, *2*(3), 11-16.

Aslan, R. (2020). Tarihten günümüze epidemiler, pandemiler ve Covid-19. *Ayrıntı Dergisi*, *8*(85), 36-41.

Aşkın, R. (2020). Pandemide yol almak, *İstanbul Ticaret Üniversitesi Yayınları, 2020 Rapor Koleksiyonu,* 1-12.

Aşut, G. (2020). *Covid-19 pandemisi sırasında tedavi almakta olan kanser hastalarında psikolojik dayanıklılık ve ilişkili faktörler*. [Uzmanlık Tezi]. Başkent Üniversitesi. Ankara.

Aydın, K. (2020). Küresel salgının anatomisi: insan ve toplumun geleceği; küresel salgın sonrasında sağlık hizmetlerinin ve ekonomisinin geleceği. *Türkiye Bilimler Akademisi, TDV Yayın Matbaacılık, Ankara.* 96-110.

Aydin, S., ve Zengin, B. (2008). Yabancı dil öğreniminde kaygı: bir literatür özeti. *Journal of Language and Linguistic Studies,4*(1), 81-94.

Aydoğan, S. (2017). Salgın haberleri-outbreak news. *Eskişehir Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi (ISSN: 2564-6311)*, *2*(1).

Aykut, S., ve Aykut, S. S. (2020). Kovid-19 pandemisi ve travma sonrası stres bozukluğu temelinde sosyal hizmetin önemi. *Toplumsal Politika Dergisi*, *1*(1), 56-66.

Badur, S. (2012). Pandemik influenza A (H1N1) 2009: ülkemizde ve dünyada epidemiyolojik özellikleri. *Journal of Istanbul Faculty of Medicine, 73*, 1-11.

Bahrikarehmi, L., Fallah, A., ve Yiğit, S. (2020). Development of Sars-CoV-2. *Black Sea Journal of Health Science*, *3*(3), 94-101.

Balkan, İ. (2013). Pandemik grip. *Journal of experimental and clinical medicine*, *29*(3), 193-200.

Barkay, O., ve Karakeçili, F. (2019). Zika virus infection. *Archives of Basic and Clinical Research, 1*(3), 100-105.

Baron, R. M., ve Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, *51*(6), 1173-1182.

Başaran, Ü. (2014). *Algılanan müşteri değeri bileşenlerinin davranışsal niyetler üzerindeki etkisi*. [Yayınlanmış Doktora Tezi]. Bülent Ecevit Üniversitesi. Zonguldak.

Batıbeki, S. E. (2020). *Gastronomi festivallerine katılma niyetinin planlı davranış teorisi çerçevesinde değerlendirilmesi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi. Çanakkale.

Batırel, A. (2020). Sars-CoV-2: transmission and prevention/Sars-CoV-2: bulaşma ve korunma. *Southern Clinics of Istanbul Eurasia (SCIE), 31*, 1-8.

Belge, J. (2019). *Bir grup yetişkinde depresif semptomlar, anksiyete semptomları ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkinin belirlenmesi*. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi. İstanbul.

Beşirbellioğlu, B. A. (2007). Sars kuşkulu ve damlacık çekirdeği ile bulaşan infeksiyonlarda DAS yönetimi. *Ulusal Sterilizasyon Dezenfeksiyon Kongresi*, *5*, 4-8.

Bilge, Y., ve Bilge, Y. (2020). Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlamlık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, *23*, 38-51.

Bolsoy, N., ve Sevil, Ü. (2006). Sağlık-hastalık ve kültür etkileşimi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, *9*(3), 78-87.

Bor, N. A., ve Taylan, Ş. B. (2020). Covid-19 salgınını önleme nedeni ile evde kalma süreleri artan üniversite öğrencilerinde sosyal medya kullanımı. *Online International Conference of Covid-19 (Concovid) Tam Metin Bildiriler Kitabı – Sağlık Bilimleri,* 218-231.

Bozdağ, F. (2020). Pandemi sürecinde psikolojik sağlamlık. *Electronic Turkish Studies*, *15*(6), 247-257.

Bozkurt, Y., Zeybek, Z., ve Aşkın, R. (2020). Covid-19 pandemisi: psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *19*(37), 304-318.

Brinberg, D., ve Durand, J. (1983). Eating at fast-food restaurants: an analysis using two behavioral intention models. *Journal of Applied Social Psychology*, *13*(6), 459-472.

Budak, F., ve Korkmaz, Ş. (2020). Covid-19 pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, (1), 62-79.

Burtscher, J., Burtscher, M., ve Millet, G. P. (2020). (Indoor) Isolation, stress and physical inactivity: vicious circles accelerated by Covid-19?. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 30(8), 1544-1545.

Canbaz, S., Sünter, A. T., Aker, S., ve Pekşen, Y. (2007). Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyi ve etkileyen faktörler. *Genel Tıp Dergisi*, *17*(1), 15-19.

Centers for Disease Control and Prevetion (CDC) , Ebola (Ebola virus disease) case counts,http://www.cdc.gov/vhf/ebola/outbreaks/2014-west-africa/case-counts.html (Son erişim Tarihi: 19.11.2020).

Ciddi, P. K., ve Yazgan, E. (2020). Covid-19 salgınında sosyal izolasyon sırasında fiziksel aktivite durumunun yaşam kalitesi üzerine etkisi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *19*(37), 262-279.

Costley, J., ve Lange, C. (2017). The mediating effects of germane cognitive load on the relationship between instructional design and students' future behavioral intention. *Electronic Journal of e-Learning*, *15*(2), 174-187.

Cowling, B. J., Ng, D. M., Ip, D. K., Liao, Q., Lam, W. W., Wu, J. T., ... ve Fielding, R. (2010). community psychological and behavioral responses through the first wave of the 2009 influenza A (H1N1) pandemic in Hong Kong. *The Journal of Infectious Diseases*, *202*(6), 867-876.

Cumhurbaşkanlığı İletişim Başkanlığı sosyal medya kullanım kılavuzu https://www.iletisim.gov.tr/uploads/docs/SosyalMedyaKullanimKilavuzu.pdf (Erişim Tarihi: 30 Ocak 2021).

Çam, M. O., ve Baysan-Arabacı, L. (2010). Tutum ölçeği hazırlamada nitel ve nicel adımlar. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, *12*(2), 64-71.

Çelebi, G. Y. (2020). Covid-19 salgınına ilişkin tepkilerin psikolojik sağlamlık açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, (8), 471-483.

Çetin, C., ve Anuk, Ö. (2020). Covid-19 pandemi sürecinde yalnızlık ve psikolojik dayanıklılık: bir kamu üniversitesi öğrencileri örneklemi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, *7*(5), 170-189.

Çiçek, B., ve Almalı, V. (2020). Covid-19 pandemisi sürecinde kaygı öz-yeterlilik ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki: özel sektör ve kamu çalışanları karşılaştırması. *Electronic Turkish Studies*, *15*(4), 241-260.

Çiftçi, E., ve Çoksüer, F. (2020). Yeni koronavirüs infeksiyonu: Covid-19. *Flora İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Dergisi*, *25*(1), 9-18.

Çoban, A. E., ve Karaman, N. G. (2013). Üniversite öğrencilerinin umutsuzluk, kaygı ve ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmaları. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, *2*(2), 78-88.

Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., ve Büyüköztürk, Ş. (2012). Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: spss ve lisrel uygulamaları (Vol. 2). Ankara: Pegem Akademi.

Çölgeçen, Y., ve Çölgeçen, H. (2020). Covid-19 pandemisine bağlı yaşanan kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi: Türkiye örneği. *Electronic Turkish Studies*, *15*(4), 261-275.

Çöllü, E. F., ve Öztürk, Y. E. (2006). Örgütlerde inançlar-tutumlar tutumların ölçüm yöntemleri ve uygulama örnekleri bu yöntemlerin değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, *9*(1-2), 373-404.

Dai, Y., Hu, G., Xiong, H., Qiu, H., ve Yuan, X. (2020). Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (Covid-19) outbreak on healthcare workers in China. *MedRxiv*.

Demir, Ş. Ş., ve Kozak, M. (2011). Turizmde tüketici davranışları modelini oluşturan aşamalar arasındaki ilişki. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, *22*(1), 19-34.

Demir, V. (2018). Sanatla terapi programının bireylerin kaygı, sosyal kaygı ve sağlık kaygısı düzeyleri üzerine etkisi. *International Journal of Social Science*, *1*(2), 223-234.

Doğan, T., ve Sarı, V.İ. (2013). Afrika'nın kalkınma trajedisi ve botsvana örneğiyle çıkış umutları. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, *5*(1), 490-501.

Dulmus, C. N., ve Hilarski, C. (2003). When stress constitutes trauma and trauma constitutes crisis: the stress-trauma-crisis continuum. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, *3*(1), 27-36.

Durmuş, H. (2020). Pandemi yönetimi, http://abakus.inonu.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/11616/18920/E%c4%9fitim%20Sunum.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Erişim Tarihi: 20 Ocak 2021).

Düzel, B., ve Doğan M.M. (2020). Risk toplumu teorisi çerçevesinde Covid-19 salgını ve gündelik yaşam pratikleri. *Online International Conference of COVID-19 (Concovid) Tam Metin Bildiriler Kitabı – Sağlık Bilimleri,* 51-65.

Ekiz, T. , Ilıman, E. ve Dönmez E. (2020). Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile Covid-19 salgını kontrol algısının karşılaştırılması. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, *6*(1), 139-154.

Ekizler, H. (2020). The effect of mental well-being on Covid-19 related anxieties. *Journal of Current Researches on Business and Economics,10*(2), 173-186.

Erdoğan, A., ve Hocaoğlu, Ç. (2020). Enfeksiyon hastalıklarının ve pandeminin psikiyatrik yönü: bir gözden geçirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, *23*(1), 72-80.

Erkuş, A. (2009). Davranış bilimleri için araştırma süreci, Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Erkuş, A. (2014). Psikolojide ölçme ve ölçek geliştirme-I temel kavramlar ve işlemler (2. baskı) Pegem Akademi: Ankara.

Erol, R. (2020). Covid-19 enfeksiyonunun çocuklar üzerindeki psikososyal etkileri. *Yüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, *1*, 109−114.

Erözkan, A. (2011). Sosyal kaygının kaygı duyarlığı, benlik saygısı ve kişilerarası duyarlık açısından incelenmesi. *İlkogretim Online, 10*(1), 338-347.

Ertem, M. E. (2020). Covid-19 pandemisi ve sosyal damgalama. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 5*(2), 135-138.

Erten, S. (2002). Planlanmış davranış teorisi ile uygulamalı ders işleme öğretim metodu. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi*, 19(2), 221-223.

Eryılmaz, E., ve Keşli, R. (2020). Sars koronavirüs-2 (Sars-Cov-2) virolojik özellikleri ve diğer koronavirüslerden farkı. *Selçuk Sağlık Dergisi*,*1*(Covid-19 Özel), 1-9.

Eskici, G. (2020). Covid-19 pandemisi: karantina için beslenme önerileri. *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences*,*25*(Special Issue on Covİd 19), 124-129.

Fishbein, M. ve Ajzen, I. (1975). Belief, attitude, intention and behaviour: anintroduction to theory and research, *Addison-Wesley, Reading, MA.*

Genç F. ve Yiğitbaş, Ç. (2020). Pandemi nitelikli salgınlarda bazı değişkenler açısından psikolojik sağlamlık ve sağlık algısı ilişkisi: Covid-19 örneği, *Online International Conference of COVID-19 (Concovid) Tam Metin Bildiriler Kitabı – Sağlık Bilimleri,* 133-141.

Gençtan, E. (1988). Çağdaş yaşam ve normal dışı davranışlar, Remzi Kitabevi, *İstanbul.*

Gölbaşı, S. D., ve Metintaş, S. (2020). Covid-19 pandemisi ve infodemi. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, *5*, 126-137.

Gülcemal, E. (2019). *Okula yönelik tutum ve okul algısının öğrencilerin okulu kırma davranışı ile ilişkisi.* [Doktora Tezi]. Hacettepe Üniversitesi. Ankara.

Gültekin, H. (2019). *Yemek sosyolojisi bağlamında üniversite öğrencilerinin yemek yeme alışkanlıklarının değerlendirilmesi: Cumhuriyet Üniversitesi örneği*. [Yüksek Lisans Tezi]. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi. Sivas.

Gürbüz, S. (2019). *Amos ile yapısal eşitlik modellemesi.* Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2017). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. 5.Baskı Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Gürlevik, S. L. (2020). Koronavirüsler ve yeni koronavirüs Sars-CoV-2. *Çocuk Enfeksiyon Dergisi*, *14*(1), 46-48.

Güven, E. Ö., ve Sarıışık, M. (2014). Konaklama hizmetlerinde davranışsal niyeti etkileyen hizmet kalitesi boyutları. *İşletme Bilimi Dergisi*, *2*(2), 21-51.

Güven, Ö. (2018). Paket tur kapsamında sunulan hizmetlerin kalitesinin davranışsal niyet üzerine etkileri: yurt dışı paket tur satın alan yerli turistler üzerinde bir araştırma. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, *7*(2), 657-674.

Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J. ve Anderson, R. E. (2010). Multivariate data analysis. 7. Baskı. New Jersey: Prentice Hall.

Han, T. I., ve Stoel, L. (2017). Explaining socially responsible consumer behavior: a meta-analytic review of theory of planned behavior. *Journal of International Consumer Marketing*, *29*(2), 91-103.

Hatun, O., Dicle, A. N., ve Demirci, İ. (2020). Koronavirüs salgınının psikolojik yansımaları ve salgınla başa çıkma. *Electronic Turkish Studies*, *15*(4), 532-554.

Hayes, A. F. (2018). Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A Regression-Based Approach. New York: Guilford.

Helm, S., Garnefeld, I., ve Tolsdorf, J. (2009). Perceived corporate reputation and consumer satisfaction–an experimental exploration of causal relationships. *Australasian Marketing Journal*, *17*(2), 69-74.

Hotar, N., Omay, R. E., Bayrak, S., Kuruüzüm, Z., ve Ünal, B. (2020). Pandeminin toplumsal yansımaları. *İzmir İktisat Dergisi*, *35*(2), 211-220.

Hox, J. J., ve Bechger, T. M. (1998). An introduction to structural equation modeling. *Family Science Review,11,* 354-373.

İflazoğlu, N. ve Aksoy, M. (2020). Tüketicilerin Covid-19 salgını sürecinde yiyecek-içecek işletmelerinden bekledikleri hizmetin niteliğine ilişkin bir araştırma. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, *8*(4), 3362-3377.

İstanbul Siyasal ve Toplumsal Araştırmalar Derneği [İSTDER], (2020). *Covid-19 (koronavirüs) salgınında devlet algısı*,URL:https://www.sivilsayfalar.org/raporlar/istder-covid-19-koronavirus-salgininda-devlet-algisi/ (Erişim Tarihi: 25 Eylül 2020).

İşlek, E., Özatkan, Y., Bilir, M. K., Arı, H. O., Çelik, H., ve Yıldırım, H. H. (2020). Covid-19 pandemi yönetiminde Türkiye örneği: sağlık politikası uygulamaları ve stratejileri. *TÜSPE Yayınları. TÜSPE Rapor*, *2*.

Kalaycı, Ş. (2010). *Spss uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri*. Ankara: Asil Yayın Dağıtım.

Kalkan, A. (2011). Kişisel tutum, öznel norm ve algılanan davranış kontrolünün girişimcilik niyeti üzerindeki etkisi: üniversite öğrencileri üzerine bir uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (14), 189-206.

Kanra, G., ve Kara, A. (2003). Sars: şiddetli akut solunum yetmezliği sendromu. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, *46*, 155-61.

Kara, N. (2014). Sağlık kaygısının eşlik ettiği bir yaygın anksiyete bozukluğu olgusunun bilişsel davranışçı terapisi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, *3*(2), 99-108.

Karadağ, E. (2010). Eğitim bilimleri doktora tezlerinde kullanılan araştırma modelleri: nitelik düzeyleri ve analitik hata tipleri. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, *1*(1), 49-71.

Karaimamoğlu, T. H. (2020). Batılı kaynaklara göre XIV. yüzyıl salgınlarıyla birlikte karantina uygulamasının ortaya çıkış süreci. *Vakanüvis-Uluslararası Tarih Araştırmaları Dergisi*, *5*(2), 723-735.

Karamustafa, K., ve Öz, M. (2010). Türkiye'de konaklama işletmelerinin web sitelerinde yer verilen faktörlerin başarımı. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi*, *5*(2), 189-218.

Karapıçak, Ö. K., Aslan, S., ve Utku, Ç. (2012). Panik bozukluğu, somatizasyon bozukluğu ve hipokondriaziste sağlık kaygısı. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, *1*(1), 43-51.

Kargiglioğlu, Ş. (2019). *Planlı davranış teorisi bağlamında sokak lezzetlerinin destinasyon seçimi ve tekrar ziyaret etme niyetine etkisi: İstanbul ili örneği*. [Doktora Tezi]. Gazi Üniversitesi. Ankara.

Katlav Ö. E., (2016). *Algılanan etkileme taktiklerinin işgören performansı üzerindeki etkisini belirlemede kontrol odağının düzenleyici rolü: otel işletmelerinde bir uygulama*. [Doktora Tezi]. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi. Nevşehir.

Kaya, M. ve Varol, K. (2004). İlahiyat fakültesi öğrencilerinin durumluk-sürekli kaygı düzeyleri ve kaygı nedenleri (Samsun örneği). *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, *17*(17), 31-63.

Kement, Ü. (2013). *Genişletilmiş planlanmış davranış teorisi modeli kapsamında otel müşterilerinin yeşil yıldızlı otelleri tekrar ziyaret etme niyetlerinin incelenmesi.* [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi. Ankara.

Keskin, S. ve Baş, M. (2015). Sosyal medyanın tüketici davranışları üzerine etkisinin belirlenmesi. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, *17*(3), 51-69.

Keskin, Y., ve Özyaral, O. (2006). Kuş gribi maskeleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, *5*(4), 296-306.

Keyvan, E., ve Yurdakul, Ö. (2016). Kuş gribi ve insan sağlığı üzerine etkileri. *Lalahan Hayvancılık Araştırma Enstitüsü Dergisi, 56*(2), 70-77.

Kılıç, O. (2020). Tarihte küresel salgın hastalıklar ve toplum hayatına etkileri, küresel salgının anatomisi insan ve toplumun geleceği*, Türkiye Bilimler Akademisi, TÜBA yayınları*, s. 14-53.

Kırıkcı, S. (2019*). Akademisyenlerin kongre turizmine katılma niyetlerinin planlı davranış teorisi kapsamında incelenmesi: Batı Karadeniz bölümü örneği*. [Yüksek Lisans Tezi]. Karabük Üniversitesi.Karabük.

Kim, H., ve Karpova, E. (2010). Consumer attitudes toward fashion counterfeits: application of the theory of planned behavior. *Clothing and Textiles Research Journal*, *28*(2), 79-94.

Kim, Y. J., Njite, D., ve Hancer, M. (2013). Anticipated emotion in consumers' intentions to select eco-friendly restaurants: augmenting the theory of planned behavior. *International Journal of Hospitality Management*, *34*, 255-262.

Knabe, A. (2009). *Applying Ajzen's theory of planned behavior to a study of online course adoption in public relations education*. Dissertation, Marquette University, Milwaukee.

Kocagöz, E., ve Dursun, Y. (2010). Algılanan davranışsal kontrol, Ajzen'in teorisinde nasıl konumlanır? alternatif model analizleri. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, *2010*(2), 139-152.

Koçak T. Z. (2020). Küresel salgın sonrasında sağlık eğitiminin dönüşümü, küresel salgının anatomisi insan ve toplumun geleceği, *Türkiye Bilimler Akademisi, TÜBA yayınları,* s. 150-170.

Koçak, Z., ve Harmancı, H. (2020). Covid-19 pandemi sürecinde ailede ruh sağlığı. *Karatay Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (5), 183-207.

Konkan, R., Şenormanci, Ö., Güçlü, O., Aydin, E., ve Sungur, M. Z. (2013). Yaygın anksiyete bozukluğu-7 (yab-7) testi türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenirliği. *Archives of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*, *50*(1), 53-58

Kordalı, G. (2020). Pandemi sürecinde çalışanlara yönelik riskler çalışana destek ve özbakım.https://idealsosyalhizmet.com/icerik/uploads/2020/08/Pandemi-surecinde-calisana-yonelik-riskler-calisana-destek-ve-ozbakimmmm.pdf (Erişim Tarihi: 23 Ocak 2021).

Koyuncu, M. (2008). *Salgın hastalıkların önlenmesinde kaynak atama probleminin incelenmesi*. [Doktora Tezi]. Çukurova Üniversitesi. Adana.

Kubat, G. O. (2020). Türkiye'de koronavirüs hastalığı nedeniyle ölen hastaların koronavirüs hastalığı tanısı konulan hastalara oranı. *Online International Conference of Covid-19 (Concovid) Tam Metin Bildiriler Kitabı – Sağlık Bilimleri*, 201-207.

Kuruluşlararası Daimi Komite (IASC) (2020). Covid-19 salgının ruh sağlığı ve psikososyal etkenler açısından ele alınması, Versiyon 1.5, 17 Mart.

Kutanis, Ö .R. ve Tunç, T., (2013). Hemşirelerde benlik saygısı ile durumluk ve sürekli kaygı arasındaki ilişki: bir üniversite hastanesi örneği. *İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi,15*(2): 1-15.

Lakshman, A., Goya, V., ve Shenoy, H. (2015). Ebola virus. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, *24*(3), 296-305.

Limcaoco, R.S.G., Mateos, E.M., Fernandez, J.M., ve Roncero, C. (2020). Anxiety, worry and perceived stress in the world due to the Covid-19 pandemic, March 2020. Preliminary results. medRxiv.

Lovelace B. (2020). World health organization names the new coronavirus: Covid-19. https://www.cnbc.com/ (Erişim Tarihi: 04.10.2020).

Madden, Thomas J., Ellen, Pamela S. ve Ajzen, I. (1992). A comparison of the theory of planned behavior and the theory of reasoned action. *Personality and Social Psychology Bulletin, 18*(1), 3-9.

Mantar, A. (2008). *Anksiyete duyarlılığı indeksi–3'ün türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması*. [Uzmanlık Tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi. İzmir.

Mercan, N. (2015). Ajzen'in planlanmış davranış teorisi bağlamında whistleblowing (bilgi ifşası). *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, *7*(2), 1-14.

Mısırlı, İ. (2013). *Konaklama işletmelerinde konukla iletişim*. Detay Yayıncılık, Ankara.

Muslu, M., ve Ersü, D. Ö. (2020). Yeni koronavirüs (Sars-CoV-2/Covid-19) pandemisi sırasında beslenme tedavisi ve önemi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, *48*(1), 73-82.

Okat, Ç., Bahçeci, V., ve Ocak, E. (2020). Covid-19 (yeni koronavirüs) salgınının neden olduğu krizin yiyecek içecek işletmeleri üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi. *International Journal of Contemporary Tourism Research*, *4*(2), 201-218.

Okuyan, C. B., Karasu, F. ve Polat, F. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin Covid-19'a maruz kalma korkularının sağlık kaygısı düzeyleri üzerine etkisi: bir üniversite örneği. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, *13*(Supplement), 54-61.

Oliver, R. L. (1997). Satisfaction: a behavioral perspective on the consumer, second edition, M.E. Sharpe, Inc., New York.

Onat, A. ve Kabil, E. (2020). Virüslerin özellikleri ve pandemi süreçlerinde (Covid-19) iklimlendirme sistem prametrelerinin değerlendirilmesi. *Termodinamik Doğa Sektörel Yayın Grubu Dergisi,29*(340), 58-68.

Öksüz, G. (2012). *Kadın ve aile sağlığı merkezi'ne başvuran evli kadınların anksiyete düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Haliç Üniversitesi. İstanbul.

Özcan, K. (1999). *Yöneticilerde karar verme ile kaygı ilişkileri*. [Yüksek Lisans Tezi]. Marmara Üniversitesi. İstanbul.

Özdamar, K. (2002). *Paket programlar ile istatistiksel veri analizi*. 4. Baskı, Kaan Yayınları, Eskişehir.

Özdemir, B. (2010). Dışarıda emek olgusu: kuramsal bir model önerisi. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*. *21*(2), 218-232.

Özer, G., ve Yılmaz, E. (2010). Planlı davranış teorisi (muhasebecilerin bilgi teknolojisi kullanımına planlı davranış teorisi ile bir uygulama). *Muhasebe Bilimi Dünyası,12*(2), 33-54.

Özer, L., Kement, Ü. ve Gültekin, B. (2015). Genişletilmiş planlanmış davranış teorisi kapsamında yeşil yıldızlı otelleri tekrar ziyaret etme niyeti. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi,* 33(4), 59-85.

Özlü, A. ve Öztaş, D. (2020). Yeni corona pandemisi (Covid-19) ile mücadelede geçmişten ders çıkartmak. *Ankara Medical Journal*, *20*(2), 468-481.

Öztürk, S., Alıcı, Ö. Ö. ve Ağalar, C. (2014). Mers-cov enfeksiyonu. *Boğaziçi Tıp Dergisi, 1*(1), 32-35.

Özyürek, A., ve Atalay, D. (2020). Covid-19 pandemisinde yetişkinlerde yaşamın anlamıve ölüm kaygısıile iyilik hali arasındaki ilişkinin incelenmesi. *TURAN: Stratejik Arastirmalar Merkezi*, *12*(46), 458-472.

Parıldar, H. (2020). Tarihte bulaşıcı hastalık salgınları. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi, 30*, 19-26.

Pookulangara, S., Hawley, J., ve Xiao, G. (2011). Explaining consumers' channel-switching behavior using the theory of planned behavior. *Journal of Retailing and Consumer Services, 18*(4), 311-321.

Reardon, S. (2015). Ebola's mental-health wounds linger in africa. *Nature News, 519*(7541), 13-14.

Rothan, H. A., ve Byrareddy, S. N. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (Covid-19) outbreak. *Journal of autoimmunity*, *109*, 1-4.

Ryu, K. ve Jang, S.S. (2007). The effect of environmental perceptions on behavioral intentions through emotions: the case of upscale restaurants. *Journal of Hospitality and Tourism Research, 31*(1), 56-72.

Saglan, R. (2016). Salgın haberleri. *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi.1*(1), 58-62.

Sağlık Bakanlığı, (2020). Korona. https://www.saglik.gov.tr/TR,64514/korona.html (Erişim Tarihi: 23 Ocak 2021).

Sağlık Bakanlığı. (2020). Covid-19 (sars-cov-2 enfeksiyonu) nedir?. (https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66300/covid-19-nedir-.html (Erişim Tarihi: 14.10.2020).

Sakaoğlu, H. H., Orbatu, D., Emiroglu, M., ve Çakır, Ö. (2020). Covid-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarında spielberger durumluk ve sürekli kaygı düzeyi: tepecik hastanesi örneği. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, *30,* 1-9.

Saltık, H.S, Kale, M., ve Hasırcıoğlu, S. (2014). Ebola virüs hastalığı. *Göller Bölgesi Aylık Hakemli Ekonomi ve Kültür Dergisi,20*(2), 36-40.

Samancı, M. (2020). Küresel bir salgın: Covid-19. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, *5*(1), 6-11.

Sandalcı, B., Uyaroğlu, O. A., ve Güven, G. S. (2020). Covid-19'da kronik hastalıkların rolü, önemi ve öneriler. *Flora*, *25*(5), 1-7.

Sayılı, M. (2006). Kuş gribinin tüketicilerin tavuk eti tüketim alışkanlıklarına etkisi (Tokat ili örneği). *Gazi Osman Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi,23*(2), 25-31.

Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., ve Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-ncov) in Japan: mental health consequences and target populations. *Psychiatry And Clinical Neurosciences 74*(4), 281- 282.

Smith, A. K., Bolton, R. N. ve Wagner, J. (1999). A small model of customer satisfaction with service encounters ınvolving failure and recovery. *Journal of Marketing Research,31*(3), 356-372.

Sökel, S., Kale, M., Hasırcıoğlu, S., Yıldırım, Y., ve Saltık, H.S. (2016). Zika virüs yeni bir pandemi mi? *Göller Bölgesi Aylık Hakemli Ekonomi ve Kültür Dergisi, 3*(36), 52-56.

Şahan, C., Özgür, E. A, Arkan, G., Alagüney, M. E., ve Demiral, Y. (2019). Covid-19 pandemisi'nde meslek hastalığı tanı kılavuzu. *İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Derneği ve Halk Sağlığı Uzmanları Derneği*, 1-17.

Şahin, F. ve Demir, S. (2020). Virüsler, viral pandemileri etkileyen faktörler ve sonuçları: küresel salgının anatomisi insan ve toplumun geleceği, *Türkiye Bilimler Akademisi, TÜBA Yayınları*, 56-76.

Şahin, M. D. ve Söylemez, E.Y. ve Koç, Y.D. (2016). Planlanmış davranış teorisi çerçevesinde aile işletmelerinde kurumsallaşma sürecinin irdelenmesi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Özel sayı, 451-457.

Şanlıdağ, T., Akçalı, S., ve Akduman, E. (2006). Avian influenza-A. *Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti Dergisi,36*(4), 229-240.

T.C Sağlık Bakanlığı Covid-19 aşısı bilgilendirme platformu, (2020). Covid-19 aşısı uygulanacak grup sıralaması, https://covid19asi.saglik.gov.tr/TR-77707/covid-19-asisi-uygulanacak-grup-siralamasi.html (Erişim Tarihi: 19 Ocak 2021).

T.C Sağlık Bakanlığı Covid-19 Bilgilendirme Sayfası (2020). Covid-19 evde izlem önerileri.https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/38298/0/covid19evdeizlemonerileribrosra5pdf.pdf?_tag1=1FA4C8421F82618CB41695914044303720A4D096(Erişim Tarihi: 16 Aralık 2020).

T.C Sağlık Bakanlığı. korona önlem. (2020). https://koronaonlem.saglik.gov.tr/(Erişim Tarihi: 26 Ocak 2021).

Taşçıoğlu, A. (2020). *Planlı davranış teorisi çerçevesinde hediye satın alma davranışını incelemeye yönelik bir araştırma: İstanbul örneği.* [Yüksek Lisans Tezi]. Marmara Üniversitesi. İstanbul.

Tatar, B., ve Adar, P. (2020). Sars-Cov-2: mikrobiyoloji ve epidemiyoloji. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, *30*, 27-35

Tatlıdil H (1996). *Uygulamalı çok değişkenli istatistiksel analiz*. Cem Web Ofset, Ankara.

Tekin, E. (2020). Covid-19 kaygısının motivasyon üzerindeki etkisi: Z kuşağı üzerine bir araştırma. *Electronic Turkish Studies*, *15*(4), 1129-1145.

Tekol, S. D. (2020). Sars-Cov-2: virolojisi ve tanıda kullanılan mikrobiyolojik testler. *Southern Clinics of Istanbul Eurasia*, *31*(1), 8-12.

Temel, M. K. (2012). 1918 Grip pandemisi. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi. İstanbul.

Temeloğlu, E., Taşpınar, O., ve Soylu, Y. (2017). Yiyecek ve içecek işletmelerinde atmosfer, tüketim duyguları, müşteri menuniyeti ve yeniden satın alma

davranışı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies 5(2)*, 253-264.

The Economist (2020). Anatomy of a killer, understanding sars-cov-2 and the drugs that might lessen its power. Briefing, https://www.economist.com/briefing/2020/03/12/understanding-sars-cov-2-and-the-drugs-that-might-lessen-its-power (Erişim Tarihi: 17 Aralık 2020).

Topkaya, N. ve Kavas, A. B. (2015). Algılanan sosyal destek, yaşam doyumu, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ve niyet arasındaki ilişkiler: bir model çalışması. *Turkish Studies, 10*(2), 979-996.

Tosun, Ü., Güdek, K., ve Zorlu, A. (2018). İlkokul öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerinin incelenmesi. *International Journal Entrepreneurship and Management Inquiries, 2*(2), 56-63.

Tönbül, Ö. (2020). Koronavirüs (Covid-19) salgını sonrası 20-60 yaş arası bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Humanistic Perspective, 2*(2), 159-174.

Turan, A. H. (2011). İnternet alışverişi tüketici davranışını belirleyen etmenler: planlı davranış teorisi (TPB) ile ampirik bir test. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, *12*(1), 28-143.

Turgut, M.F., ve Baykul, Y. (1992). *Ölçekleme teknikleri*. ÖSYM Yayınları, Ankara.

TÜBA. (2020). Covid-19 pandemi değerlendirme raporu. T*ürkiye Bilimler Akademisi Yayınları, TÜBA Raporları* No: 34.

Tükel, R. (2020). Covid-19 pandemi sürecinde ruh sağlığı. Türk Tabipler Birliği, Covid-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu, 617-628.

Türk Dil Kurumu Sözlüğü, (2020). Hastalık nedir ,www.tdk.gov.tr. ,(Erişim Tarihi:20 Ağustos 2020).

Türk Dil Kurumu Sözlüğü, (2020). Niyet nedir, www.tdk.gov.tr. ,(Erişim Tarihi:5 Haziran 2020).

Türk Dil Kurumu Sözlüğü, (2020). Tutum nedir, www.tdk.gov.tr. ,(Erişim Tarihi:16 Ağustos 2020).

Türk Psikiyatri Derneği (2020). Covid-19 ve damgalama. https://www. psikiyatri.org.tr/uploadFiles/243202019327-DamgalanmaCOVID.pdf. (Erişim Tarihi: 07.01.2020).

Türkçapar, H. (2004). Anksiyete bozukluğu ve depresyonun tanısal ilişkileri. *Klinik Psikiyatri, 4,* 12-16.

Türkiye Bilimler Akademisi (TÜBA) (2020). Covid-19 pandemi değerlendirme raporu. *Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları.*

Türkiye İstatistik Kurumu, (2010). Yaşam memnuniyeti istatistiği. https://www.tuik.gov.tr/tr/, (Erişim Tarihi: 14 eylül 2020).

Türkiye İstatistik Kurumu, (2020). Yaşam memnuniyeti istatistiği. https://www.tuik.gov.tr/tr/, (Erişim Tarihi: 15 aralık 2021).

Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Çalışma Birimi, (2020). Karantinanın ruhsal etkileri ve koruyucu önlemler. https://www.psikiyatri.org.tr/TPDData/Uploads/files/KarantinaCOVID.pdf, (Erişim Tarihi: 23 Ocak 2021).

Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Çalışma Birimi, (2020). Koronavirüs hastalığı salgını sırasında ruh sağlığı ve stresle baş etme. https://www.psikiyatri.org.tr/2147/koronavirus-hastaligi-salgini-sirasinda-ruh-sagligi-ve-stresle-bas-etme (Erişim Tarihi: 30 Ocak 2021).

Tütüncü, Ö. (2009). Ağırlama hizmetlerinde kalite sistemleri. *Detay Yayıncılık*, 1. Baskı, Ankara.

Tüzün, H., Demirköse, H., Özkan, S., Dikmen, A. U., ve İlhan, M. N. (2020). Covid-19 pandemisi ve risk iletişimi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi, Özel Sayı*, 1-8.

Uluç, E. A., ve Duman, S. (2020). Gençlik ve spor il müdürlüğü çalışanlarının Covid-19 sürecinde kaygı durumlarının incelenmesi. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi, 3*(2), 289-302.

Ünal, S., Akkuş, G., ve Akkuş, Ç. (2014). Yiyecek içecek işletmelerinde atmosfer duygu memnuniyet ve davranışsal sadakat ilişkisi. *Gazi Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi,* (1), 23-49.

Ünalan, E. (2014). *Üniversite öğrencilerinde ruh sağlığı, sağlık kaygısı ve sağlık davranışları arasındaki ilişkiler.* [Yüksek Lisans Tezi]. Okan Üniversitesi. İstanbul.

Üstün, Ç., ve Özçiftçi, S. (2020). Covid-19 pandemisinin sosyal yaşam ve etik düzlem üzerine etkileri: bir değerlendirme çalışması. *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences, (Special Issue on COVID 19),* 142-153.

Varinli, İ., ve Çakır, A. (2004). Hizmet kalitesi, değer, hasta tatmini ve davranışsal niyetler arasındaki ilişki - Kayseri'de poliklinik hastalarına yönelik bir araştırma. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,17*(2), 33-52.

Wagner, M. (2011). Corporate performance implications of extended stakeholder management: new insights on mediation and moderation effects. *Ecological Economics, 70*(5), 942-950.

Walsh, G., Evanschitzky, H., ve Wunderlich, M. (2008). Identification and analysis of moderator variables. *European Journal of Marketing, 42*(9/10), 977-1004.

Wheaton, M.G, Abramowitz, J. Berman, N.C., Fabricant, L.E., ve Olatunji, B.O. (2012*).* Psychological predictors of anxiety in response to the H1N1 (swine flu) pandemic. *Cognitive Therapy and Research,* 36, 210-218.

WHO. (1946). The international health conference. New York: 19 Haziran-22 Temmuz.

WHO. (2018). Managing epidemics: key facts about major deadly diseases, https://www.who.int/emergencies/diseases/managing-epidemics/en/(Erişim Tarihi: 21 Ağustos 2020).

WHO. (2020). Coronavirus disease (Covid-19) advice for the public,https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public (Erişim Tarihi: 16 Ekim 2020).

WHO. (2020). Severe acute respiratory syndrome (sars), https://www.who.int/health-topics/severe-acute-respiratory-syndrome#tab=tab_1 (Erişim Tarihi: 30 Ağustos 2020).

WHO. (2020). Coronaviruses (Covid-19): question and anwers about coronaviruses, https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019 question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses (Erişim Tarihi:14 Temmuz 2020).

Yadav, R., ve Pathak, G. S. (2017). Determinants of consumers' green purchase behavior in a developing nation: applying and extending the theory of planned behavior. *Ecological economics*, *134*, 114-122.

Yalçın, S. (2020). *Diş hekimliğinde yeni dönem Covid-19 pandemisi ve alınacak önlemler.* Quintessence Yayıncılık, İstanbul.

Yay, Ö., ve Çalışkan, O. (2016). Planlı davranış teorisi bağlamında çevreci otel restoranında yemek yeme niyeti. *Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi,13*(2): 103-122.

Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2014). *Spss uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri.* Detay Yayıncılık.

Yerli, B. (2019). Dünyayı tehdit eden salgın: corona virüsler ve sars. *Bezelye Dergi*, URL: https://www.bezelyedergi.net/post/d%C3%BCnyay%C4%B1-tehdit-eden-salg%C4%B1n-corona-vir%C3%BCsler-ve-sars, (Erişim Tarihi: 12 Eylül 2020).

Yerlikaya, G. (2016). Psikodinamik kuram'ın kaygı ile ilgili açıklamaları ve kaygı modelinin işlevsellikleri. URL: https://www.tavsiyeediyorum.com/makale_16608.htm (Erişim Tarihi: 17 Ağustos 2020).

Yıldızgörür, M. R. (2020). Küresel salgın sürecinde sosyal medyanın habercilik rolü: yararlı mı? zararlı mı? kullanıcı deneyimleri üzerine bir araştırma. *Kastamonu İletişim Araştırmaları Dergisi*, *2020*(5), 45-58.

Yılmaz, V., ve Doğan, M. (2016). Planlanmış davranış teorisini kullanarak önerilen bir yapısal eşitlik modeli ile geri dönüşüm davranışlarının araştırılması. *Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi,16(Özel Sayı),* 191-206.

Yumru, M. (2020). Covid-19 ve sağlık çalışanlarında tükenmişlik. *Klinik Psikiyatri 23(Ek 1),* 5-6.

Yücel, B., ve Görmez, A. (2019). Sars-corona virüsüne genel bakış. *Türkiye Teknoloji ve Uygulamalı Bilimler Dergisi,2*(1), 32-39.

Yüksel, N. (2002). Panik bozukluğunun nörobiyolojisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi,Ek3,* 14-21.

Zeithaml, V., Parasuraman , A. ve Berry, L. (1996). The behavioral consequences of service quality. *Journal Of Marketing*, *60*(2), 31-46.

EKLER

EKLER

EK A Katılımcılara Uygulanan Anket Formu

Bu çalışma Kastamonu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalında hazırlanan "Covid-19 sonrası Planlı Davranış Teorisi kapsamında yiyecek-içecek işletmelerine gitme niyetinde kaygı bozukluğunun moderatör rolü" isimli yüksek lisans tezinde kullanılacaktır. Araştırmaya yardımcı olduğunuz ve zaman ayırdığınız için teşekkür ederim.

1. Cinsiyet

( )Kadın ( )Erkek

2.Yaşınız

( )18-25 ( ) 26-35 ( ) 36-45 ( )46-55 ( )56-65 ( )66 yaş ve üzeri

3.Öğrenim Durumunuz

( )İlköğretim ( )Ortaöğretim ( )Önlisans ( )Lisans ()Lisansüstü

4.Medeni Durumunuz

( ) Evli ( )Bekar

5.Mesleğiniz

( )İşçi ( )Öğrenci ( )Memur ( )Emekli ( ) İşsiz

( )Serbest Meslek ( )Ev Hanımı ( )Diğer

6.Ailenizin toplam aylık geliri ne kadardır?(maaş dışı diğer gelirler de dahil)

( )0 TL ( )1-2324 TL ( )2325-5000 TL ( )5001-7500 TL ( )7501-10000 TL

( )10001 ve üzeri

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1.Covid-19 sonrası benim için önemli olan insanların çoğu benden yiyecek-içecek işletmelerine gitmemi bekler.					
2. Covid-19 sonrası benim için önemli olan insanların çoğu yiyecek-içecek işletmelerine gitmem gerektiğini düşünür.					
3.Covid-19 sonrası benim için önemli olan insanlar yiyecek-içecek işletmelerine gider.					
4. Covid-19 sonrası medya verdiği mesajlarla yiyecek-içecek işletmelerine gitmemi teşvik eder.					
5. Covid-19 sonrası şayet yiyecek-içecek işletmelerine gitmek istersem hiçbir şey bana engel olamaz.					
6. Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek için yeterli kaynaklara sahip olmadığımı düşünüyorum.					
7. Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek tamamen bana bağladır.					
8. Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitme niyetindeyim.					
9.Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmeyi planlıyorum.					
10. Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmeyi umuyorum.					

	Covid-19 sonrası yiyecek-içecek işletmelerine gitmek…						
DYT01	Yararlı değildir	1	2	3	4	5	Yararlıdır
DYT02	Kötüdür	1	2	3	4	5	İyidir
DYT03	Berbattır	1	2	3	4	5	Muhteşemdir
DYT04	Sıkıcıdır	1	2	3	4	5	Eğlencelidir
DYT05	Sıradandır	1	2	3	4	5	Sıra dışıdır
DYT06	Mantıklıdır	1	2	3	4	5	Mantıksızdır
DYT07	Rahatsız edicidir	1	2	3	4	5	Rahatlatıcıdır
DYT08	Gereksizdir	1	2	3	4	5	Gereklidir

Lütfen Covid-19 dolayısıyla geçirmiş olduğunuz Karantina sürecini dikkatlice düşününüz. Aşağıdaki testte sıralanan sorular izolasyon süreci içerisinde ne kadar rahatsız etti, belirlemeye çalışınız.

Seçeneklerden hangisi size uygun geliyorsa işaretleyiniz. Karantina süreci içerisinde aşağıdaki problemler ne sıklıkla sizi rahatsız etti?

	Hiç	Sadece birkaç gün	Günlerin yarısından fazlasında	Hemen hemen her gün
1.Sinirli, kaygılı, uçurumun kenarındaymış gibi hissetme				
2.Endişelenmeyi kontrol edememe ya da durduramama				
3.Farklı farklı konularda çok fazla endişelenme				
4.Gevşeyip rahatlayamama				
5.Yerinizde duramayacak kadar kıpır kıpır ve huzursuz olma				
6.Kolayca kızma ya da rahatsız olma				
7.Her an çok kötü bir şeyolabileceği korkusunuyaşama				