



İstanbul'da Kentsel  
Yoksulluk ve Kırılganlık:  
**COVID-19**  
**SALGINININ**  
**DAR GELİRLİ**  
**HANELER**  
**ÜZERİNDEKİ**  
**ETKİLERİ**

İstanbul'da Kentsel Yoksulluk ve Kırılganlık:  
**COVID-19 SALGINININ DAR GELİRLİ  
HANELER ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ**

**Yazarlar**

Dr. Selcan PEKSAN  
Dr. Ayda Rona Aylin ALTINAY CİNGÖZ

**Proje Koordinatörü**

Cem DURMAZ

**Proje Danışmanı**

Prof. Dr. Murat ŞEKER

**Yayın Kimliği Tasarımı**

Cavit Can Pektezel

Bu yayın, İBB Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'nün desteği ve Bloomberg Philanthropies'in Dünya Sağlık Örgütü ve Viral Strategies ile ortak bir girişimi olan Partnership for Healthy Cities'in teknik ve mali desteği ile oluşturulmuştur.

İstanbul Büyükşehir Belediye iştiraki Kültür A.Ş. yayınıdır.

**ISBN:** 978-625-7288-44-6

**Yayın Yılı / Yeri:** 2021 / İstanbul



**Partnership for  
Healthy Cities**

**Bloomberg  
Philanthropies**

**Vital  
Strategies**

# İçindekiler

<b>GİRİŞ</b>	<b>4</b>
<b>BÖLÜM 1 KURAMSAL ÇERÇEVE</b>	<b>5</b>
COVID-19 Kaynaklı Riskler ve Kırılğanlıklar	
Sağlık Riski Açısından Kırılğanlık	
Ekonomik Riskler Açısından Kırılğanlık	
COVID-19'un Türkiye'ye Etkileri ve Alınan Tedbirler	
Kent Yaşamı ve COVID-19 Kaynaklı Kırılğanlıklar	
Eşitsizlik ve Kentsel Yoksulluk	
İstanbul'da COVID-19	
İstanbul'da Sağlık Riski Açısından Kırılğanlık	
İstanbul'da Ekonomik Risk Açısından Kırılğanlık	
<b>BÖLÜM 2 ARAŞTIRMANIN AMACI VE YÖNTEMİ</b>	<b>15</b>
Amaç	
Yöntem ve Kapsam	
<b>BÖLÜM 3 KATILIMCILARIN PROFİLİ</b>	<b>17</b>
Sosyodemografik Özellikler	
Hane Büyüklüğü ve Hane Halkına İlişkin Veriler	
<b>BÖLÜM 4 ARAŞTIRMA BULGULARI</b>	<b>20</b>
İstanbul'da Kent Yoksulluğunun Boyutları	
Gelir, İş ve Sosyal Güvence	
Konut Durumu, Mal Varlığı, Semt Güvenliği	
Temel İhtiyaçlara Ulaşım	
Eğitim	
COVID-19 Pandemisinin Dar Gelirli Haneler Üzerindeki Etkileri	
Sağlık Riski Açısından Kırılğanlık	
Ekonomik Riskler Açısından Kırılğanlık	
Gelir Kaybı ve İşsizlik	
Gelecek İçin Öngörüler	
<b>SONUÇ</b>	<b>37</b>
<b>POLİTİKA ÖNERİLERİ</b>	<b>39</b>
<b>KAYNAKÇA</b>	<b>42</b>

# Tablo Listesi

- Tablo 1** Türkiye'de 2020 Yılı İçin Belirlenen 2.324 TL Değerindeki Asgari Ücrete Oranla Hane Gelirleri
- Tablo 2** TÜRK-İŞ Açlık Sınırı Olan 2.482 TL'ye Oranla Hane Gelirleri
- Tablo 3** Hanede Gelir Getiren Kişilerin Dağılımı
- Tablo 4** Oda Sayısına Göre Hanelerin Ev Genişliği Memnuniyet Seviyeleri
- Tablo 5** Hanelerin Mülk Sahipliği Oranları
- Tablo 6** İlçelere Göre Semtin Güvenlik Seviyesi Algısı
- Tablo 7** Katılımcı Hanelerde Gıda Ürünleri Tüketim Sıklıkları
- Tablo 8** "İstediğimiz, canımızın çektiği gıdaları almakta güçlük çekiyorum" Argümanı
- Tablo 9** Belirtilen Argümanlara Verilen Cevap Tablosu
- Tablo 10** "Yaşama koşullarımdan memnunum" Argümanı
- Tablo 11** "Maddi sıkıntılardan dolayı çocuklarıma istediğim gibi bir eğitim sağlayamıyorum" Argümanı
- Tablo 12** Hanelerde Bilgisayar Sahipliği
- Tablo 13** Hanelerde İnternet Sahipliği
- Tablo 14** "Maske, dezenfektan ve temizlik malzemelerini rahatça temin edebiliyorum" Argümanı
- Tablo 15** "Maddi ve sosyal olanaksızlıklardan dolayı sağlığıma yeterince önem veremiyorum" Argümanı
- Tablo 16** Hanede 65 Yaş Üstü Birey Bulunma Durumuna Göre "Aile bireyelerine COVID-19 virüsü bulaştırmaktan korkuyorum" Argümanı
- Tablo 17** "Hane çalışanlarının iş yerlerindeki fiziksel mesafe, dezenfektan ve maske önlemleri yeterlidir" Argümanı
- Tablo 18** "Türkiye'de sağlık sistemi güçlüdür" Argümanı
- Tablo 19** "İhtiyaç duyduğumda sağlık hizmetlerine rahatça erişebilirim" Argümanı
- Tablo 20** "COVID-19 salgınıyla ilgili olarak kamu kurumlarının aldığı sağlık önlemlerinin yeterli olduğunu düşünüyorum" Argümanı
- Tablo 21** Hanelerde COVID-19 Sürecinde Çalışma Biçimi Değişiklikleri
- Tablo 22** COVID-19 Sürecinde Alınan Yardımların Dağılımı
- Tablo 23** "Kamu kurumlarının COVID-19 salgınına karşı yaptığı ekonomik yardımlar yeterlidir" Argümanı
- Tablo 24** "Çalışarak bir gün daha iyi maddi durumda olacağıma inanıyorum" Argümanı

# Grafik Listesi

- Grafik 1** Cinsiyet / Medeni Durum
- Grafik 2** Yaş Aralıkları
- Grafik 3** Eğitim Durumu (Anne-Baba)
- Grafik 4** Hanelerde Birey Sayısı
- Grafik 5** Çocuk Sayısı
- Grafik 6** Çocuğu Okula Giden Haneler ve Okula Giden Çocuk Sayıları
- Grafik 7** Çocuğu Kreşe veya Anaokuluna Giden Hane Oranı
- Grafik 8** Engelli Birey Bulunan Hane Oranı
- Grafik 9** 65+ Yaşında Birey Bulunan Hane Oranı
- Grafik 10** Kronik Rahatsızlığa Sahip Birey Bulunan Hane Oranı
- Grafik 11** Aylık Düzenli Gelir Sahipliği Oranı
- Grafik 12** Toplam Gelir Düzeyi
- Grafik 13** Hanelerin Sosyal Güvence Oranları
- Grafik 14** Sosyal Güvencesi Bulunmayan Hanelerin Genel Sağlık Sigortası Primlerini Ödeme Oranı
- Grafik 15** Hanelerin Herhangi Sebepçe Gelir Kaybına Uğraması Halinde İhtiyaçlarını Karşılatabilme Durumu
- Grafik 16** Katılımcı Hanelerin Ev Sahipliği Durumu
- Grafik 17** Katılımcı Hanelerde Salon Dâhil Toplam Oda Sayısı
- Grafik 18** Hanelerde Isınma Tipleri
- Grafik 19** Haneyi İstenilen Sıcaklığa Getirebilme Oranları
- Grafik 20** Giyim ve Ayakkabı İhtiyacı Karşılama Oranları
- Grafik 21** Eğitim Masraflarını Karşılama Oranları
- Grafik 22** "COVID-19 hastalığına yakalandınız mı, yakalanan tanıdığınız var mı?" Sorusu
- Grafik 23** Katılımcıların İşe Gidiş Şekilleri
- Grafik 24** COVID-19 Haricinde Bir Hastalık Geçiren Katılımcıların Tedavi Amaçlı Gittiği Yerler
- Grafik 25** COVID-19 Öncesi ve Sonrasında Sağlık Kuruluşlarından Memnuniyet Seviyeleri
- Grafik 26** Katılımcı Hanelerin Borçluluk Durumları
- Grafik 27** COVID-19 Sürecinde İşini Kaybeden Kimse Bulunan Hane Oranı
- Grafik 28** COVID-19 Sonrasında Hanelerde Gelir Değişimleri
- Grafik 29** COVID-19 Sürecinde Alınan Çalışma Desteği Oranları
- Grafik 30** COVID-19 Sürecinde Hanelerde Borç Artışı
- Grafik 31** İlerleyen Dönemlerde Ekonomik Durum Beklentisi
- Grafik 32** COVID-19 Öncesi ve Sonrasında İşsiz Kalma Korkusu Oranları

# GİRİŞ

Ortaya çıktığı 2019 Aralık ayından bugüne kadar, yani Ocak 2021 tarihi itibarıyla yaklaşık 93,6 milyon kişiyi enfekte eden, 2 milyondan fazla kişinin ölümüne neden olan yeni Koronavirüs (COVID-19) salgını, küresel düzeyde acil müdahale gerektiren bir krize yol açmış durumdadır. Toplum sağlığı üzerinde oluşturduğu tehlikenin yanı sıra, salgının ve salgını önlemeye yönelik alınan tedbirlerin ekonomik hayatta yol açtığı belirsizlik ortamı (Bloom, Bunn, Chen, Mizen, & Smietanka, 2020), tüm toplumlarda sosyoekonomik riskleri de artırmıştır. Salgının ekonomide yarattığı hasarı ve bunun zincirleme etkilerini en yoğun hissedeceklerin, toplumun hâlihazırda en kırılgan kesimlerini oluşturan kendi hesabına ve güvencesiz çalışanlar (Yeyati & Sartorio, 2020), kayıt dışı işçiler, gençler, kadınlar, diğer dezavantajlı gruplar, risk altındaki bireyler ve düşük gelirli haneler olacağı düşünülmektedir. Yapılan araştırmalar, salgının etkilerinin ülkelere özgü yapısal farklılıklar çerçevesinde ülkeden ülkeye değiştiğini ortaya koymakta (Koczan & Plekhanov, 2020); yoksulluk, işsizlik ve güvencesizlik gibi sorunların yoğun olduğu ülkelerde var olan eşitsizlikleri daha da derinleştirmesi riskine dikkat çekmektedir (Adams-Prassl, Boneva, Golin, & Rauh, 2020a, 2020b).

Metropoller başta olmak üzere nüfusun yoğunlaştığı kentlerin ve kasabaların bu yıkıcı etkilerden en fazla etkilenen alan-

lar oldukları ortadadır. Bu anlamda, 15 milyondan fazla nüfusuyla İstanbul, kamu sağlığı riskinin en yüksek olduğu şehirlerden biridir. Keza yapılan güncel açıklamalar, Türkiye'de COVID-19 vakalarının %40'ının İstanbul'da yoğunlaştığını göstermektedir.

Öte yandan kentler, ekonomik riskler anlamında da pandeminin olumsuz sonuçlarının merkezi konumundadırlar. Kentlerin ve özellikle metropollerin ekonomik büyümede motor olduğu göz önüne alındığında hem kamu sağlığı önlemlerinin hem de pandeminin ekonomik sonuçlarına yönelik geliştirilecek stratejilerin kentlerden başlaması gerektiği anlaşılmaktadır. Bu anlamda İstanbul'un Türkiye ekonomisindeki yeri ve önemi yadsınamayacak boyuttadır. Rakamsal olarak İstanbul'un Türkiye GSYH'si içerisindeki payı, 2018 yılı itibarıyla yaklaşık %30'dur. COVID-19'un kırılganlığı artıcı ve derinleştirici etkisi en fazla yoksul ve nüfus yoğunluğu yüksek kent bölgelerinde ortaya çıkmaktadır. İstanbul'un kentsel yoksulluk pastasında önemli bir paya sahip bir metropol olduğu düşünüldüğünde, pandemi sürecinde hem sağlık riski hem de ekonomik risk olarak en çok bu kırılgan kesimleri vuracağı varsayılmaktadır. Bu anlamda, İstanbul'da COVID-19 salgınının kırılgan gruplar üzerindeki etkilerinin tespit edilmesi gerekliliği öncelikli olarak ortaya çıkmaktadır.

# Kuramsal Çerçeve

## COVID-19 Kaynaklı Riskler ve Kırılgnlıklar

Hasar görebilirlik, hassasiyet ve savunmasızlık anlamlarına gelen "kırılgnlık" terimi en geniş anlamıyla çevresel ve toplumsal değişimlerden ve bunlara uyum sağlama becerisinin olmamasından kaynaklanan zarar görmeye açık olma durumudur. Kırılgnlık kavramı, hem fiziksel hem de sosyal sistemlerin zarar görmesine ve güçsüzleşmesine yatkınlık durumlarını tanımlamak ve riski azaltarak refahı artırmak için gerekli eylemlere rehberlik etmek için güçlü bir analitik araçtır (Adger, 2006, p. 268). Dünya Sağlık Örgütü ise kırılgnlığı "nüfusun, bireyin veya bir kurumun doğal afetleri öngörememesi, etkilerine karşı önlem alamaması, bunlarla baş edememesi ve sonuçlarını iyileştirememesi" olarak tanımlamaktadır. Literatürde "risk altındaki gruplar" ile eş anlamlı olarak kullanılan kırılgn gruplar arasında özellikle çocuklar, hamile kadınlar, yaşlılar, yetersiz beslenen bireyler, hasta olan veya bağışıklığı zayıf kişilerin savunmasız olduklarına ve hastalığa yakalanma oranlarının yüksek olduğuna dikkat çekilmektedir. Yoksulluk ise -yetersiz beslenme, evsizlik, kötü barınma koşulları ve mahrumiyet gibi yaygın sonuçları ile birlikte- kırılgnlığı artıran en önemli unsur olarak vurgulanmaktadır (WHO, 2002, ss. 13-15).

COVID-19 pandemisi bağlamında düşünlüğünde ise kırılgnlık kavramını; COVID-19'un etkilerine maruz kalma riskinin yüksek olması, bu riske karşı önlem alamama, korunamama, salgının etkilerinin farklı boyutlarını öngörememe, bunlarla baş edememe ve sonuçlarını iyileştiremememe olarak yorumlamak mümkündür.

Şüphesiz, COVID-19 pandemisinin bireysel ve toplumsal hayatı tüm yönleriyle etkileyen sosyal, siyasi, ekonomik, psikolojik vb. birçok yönü vardır. Bununla birlikte, bütün diğer etkilere yol açan öncelikli riskin sağlık riski olduğunu ifade etmek mümkündür. Sağlık riskini takip eden ikinci önemli risk ise ekonomik risktir. Bu çerçevede, bu raporda kırılgnlık kavramı, COVID-19 kaynaklı kırılgnlıklar anlamında kullanılmıştır. Söz konusu kırılgnlıkları, sağlık riski ve ekonomik riskler olmak üzere iki ana eksenle ele almak mümkündür.

### Sağlık Riski Açısından Kırılgnlık

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 1 Aralık 2020 itibarıyla yaklaşık 1,4 milyon kişi COVID-19 sebebiyle hayatını kaybederken 61,8 milyon teyit edilmiş vaka açıklanmıştır. Böylesine hızlı yayılan ve ölümcül sonuçları olan bir salgında, ilgili sağlık risklerine karşı gerekli tedbirlerin alınması, tüm toplumlarda birincil öncelik hâline gelmiştir. Pandemiye ilişkin sağlık risklerini iki boyutta düşünmek mümkündür. Bunlardan ilki, yeni tip koronavirüs ile enfekte olan bir hastanın karşı karşıya olduğu hastalık riski ve bunun sonuçları ile ilgili iken, ikinci boyutu ise bulaşa açık olma durumuna ilişkindir.

Hastalık riskinin özellikle yaşlı ve kronik rahatsızlıkları olan kişilerde yüksek olması, bu grupları sağlık riski açısından kırılgn hâle getirmektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından COVID-19 hastalığı için risk grubunda olan kronik hastalar; "hâlen immünsüpressif tedavi alanlar, metastatik ve/veya kemoterapi/radyoterapi alan kanser hastaları, kornea nakli hariç solid organ nakli, kemik iliği/kök hücre nakli

yapılan hastalar, kronik obstrüktif veya destrüktif akciğer hastalığı veya status astmatikus hikâyesi olan hastalar, insüline bağlı diyabet ve komplike (serebrovasküler, koroner, böbrek, polinöropati) insüline bağımlı olmayan diabetes mellitus hastaları, komplike hipertansiyon (serebrovasküler, böbrek, konjestif kalp yetmezliği), dekompanse kalp yetmezliği, akut koroner sendrom geçiren hastalar, kronik karaciğer ve böbrek yetmezliği olan hastalar, serebrovasküler hastalık (inme, kanama) geçiren hastalar" şeklinde belirlenmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020a).

Bulaşı riski ise büyük oranda kamusal alanların kullanımı ve izolasyon imkânlarına sahip olup olmamak ile bağlantılıdır. Bilindiği gibi, COVID-19 enfeksiyonunun ana bulaşma yolu kişiden kişiye; virüsü taşıyan kişinin konuşurken, hapşırırken, öksürürken ağız ya da burnundan çıkan damlacıklar yolu ile olur. Virüs doğrudan veya damlacıklarla kirlenmiş yüzeylere dokunmakla bulaşan bir hastalık olarak tanımlandığından, tüm dünyada kamusal alanların kullanımı olabildiğince minimize edilmeye çalışılmıştır.

Ne kadar süreceği belirsiz olan sağlık riskine karşı, insanların olabildiğince evde kalmaları teşvik edilirken hangi sektörlerde bulaşı riskinin yüksek olduğu, hangi mesleklerin ve işlerin ne kadarının evden yürütülmesinin mümkün olduğu ile ilgili birçok araştırma yapılmıştır (Bhorat, Thornton, Köhler, & Oosthuizen, 2020; Dingel & Neiman, 2020; Laroche, 2020; Saltiel, 2020). İşle ilişkili temas riski, enfekte bireylerle yakın mesafeden iletişim (işe bağlı yolculuk ve/veya taşınma sırasında) ve virüsün bulaştığı yüzeylere dokunmakla olmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü iş yerlerini COVID-19'a maruz kalma açısından, sektörel bazda yapılan bir sınıflandırma ile risk gruplarına ayırmıştır. Düşük risk grubunda, pandemi sırasında

uzaktan çalışanlar (evinden çalışan), diğer bireylerle sık/yakın teması olmayan büro çalışanları, sanayi ve üretim sektörlerinde diğer çalışanlarla sık/yakın teması olmayan çalışanlar, sadece tele-tıp hizmeti veren sağlık çalışanları, uzun mesafe kamyon sürücüleri sayılmaktadır. Orta risk grubu, COVID-19 riskinin yüksek olduğu yerlere seyahat edenlerle sık temas edenler, genel toplumla teması bulunanlar (örneğin okullar, yüksek yoğunluklu toplulukları içeren ortamlar, büyük satış mağazaları) olarak tanımlanmıştır. Yüksek risk grubunda, hastalığı bilinen veya şüpheli kişilerin odalarına girmek zorunda olan sağlık çalışanları, ambulans görevlileri, morg çalışanları bulunmaktadır. Çok yüksek risk grubunda ise hastalığı bilinen veya şüpheli kişilere entübasyon, öksürük uyaran işlemler, bronkoskopi, diş işlemleri gibi aerosol üreten işlemleri yapan sağlık çalışanları, bu hastalardan alınan örnekleri toplayan ve işleyen laboratuvar çalışanları, otopsi yapan morg çalışanları sayılmaktadır (WHO, 2020, ss. 1-2). Aynı iş kolunda da farklı düzeyde riskli işler bulunabilmektedir. Risk değerlendirmesinde çevreyi, görevi, tehdidi, özellikli grupları göz önünde bulundurmak gereklidir. Öte yandan ileri yaş ve ek hastalıkların varlığında bireysel risk değerlendirmesi de akılda tutulmalıdır. Güvenlik görevlileri-polisler, gıda satıcıları, konaklama işlerinde çalışanlar, toplu taşıma görevlileri, dağıtımıcılar (kargo ve posta hizmetleri), hijyenik su temini işlerinde çalışanlar ve ön saflardaki görevlilerin maruziyet riski artmış gruplar içinde olduğu belirtilmektedir (Arbak, 2020, s. 6).

Ayrıca hijyen önlemleri, bağışıklığın desteklenmesi, yeterli ve dengeli beslenme, temiz suya ve yiyeceğe erişim, sağlıklı yaşam koşullarının olduğu konutlarda yerleşim, nüfus yoğunluğu gibi konular da COVID-19 kaynaklı sağlık riskleri ile yakından ilişkilidir. Dolayısıyla sağlık



açısından meydana gelen kırılmalıkların fiziki ve sosyodemografik koşullarla olduğu kadar, ekonomik durum ve yerleşim yeri ile doğrudan ilişkili olduğu da açıktır.

### Ekonomik Riskler Açısından Kırılganlık

Pandeminin kamu sağlığı üzerinde oluşturduğu risk kuşkusuz en öncelikli konudur. Bununla birlikte, salgını önleme amacıyla alınan tedbir ve kapatmalar sonucu oluşan ekonomik riskler de toplumsal yapı ve işleyişi temelden sarsmakta ve ülkeleri sağlık riski ve ekonomik risk arasında bir ikilemde bırakıp büyük bir krize sebep olmaktadır.

Pandeminin ekonomik yıkımının dramatik boyutlara ulaştığı şu günlerde birçok kurum ve bilim insanı tarafından dünya ekonomisinin bir dizi acil önlem gerektiren ciddi riskler altında olduğu ifade edilmektedir. Hem arz hem de talep şoklarının tetiklediği COVID-19 kaynaklı ekonomik krizin birincil etkisi, iş gücü piyasalarında görülmüş ve iş gücü arzında hızla ciddi bir düşüş yaşanmıştır. Bu düşüşün ardında, elbette hastalığın yayılmasını yavaşlatmak için alınan tedbirler nedeniyle iş gücünün büyük bir kısmının piyasadan çekilmesi yer almaktadır (Peksan & Güngör Delen, 2020). ILO'nun Nisan 2020 raporu, pandeminin istihdamda önemli bir daralma ile ücretler ve sosyal korumaya erişim açısından iş gücü piyasalarında düşüşe neden olacağını belirtirken, küresel olarak 25 milyondan fazla insanın işini kaybedeceğinin altını çizmektedir. COVID-19'un yayılmasını yavaşlatmak için alınan kısıtlama önlemleri, dünyadaki iş gücünün yaklaşık %81'ini temsil eden 2,7 milyar çalışanı da etkisi altına almıştır (ILO, 2020a). ILO Eylül 2020 raporu ise iş yeri kapanma oranlarındaki artışa dikkat çekmektedir. Pandemi dünya çapında iş gücü piyasalarını bozmaya devam ederek, daha önce tahmin edilenden daha yüksek çalı-

şma saati kayıplarına yol açmaktadır. 2020'nin ikinci çeyreğinde (2019'un dördüncü çeyreğine göre) tahmini toplam çalışma saati kayıpları şu anda (ILO Monitor'un beşinci baskısında bildirilen %14 tahmininden yukarı doğru revize edilerek) %17,3 seviyelerinde öngörülmektedir. Bu yüksek çalışma saati kayıpları, iş gücü gelinde önemli kayıplara dönüşmüştür. İş gücü geliri kayıplarına ilişkin tahminler (gelir destek tedbirlerini hesaba katmadan önce) 2020'nin ilk üç çeyreğinde (2019'da karşılık gelen döneme kıyasla) %10,7'lik (yaklaşık 3,5 trilyon ABD dolarına denk gelen) küresel bir düşüşe işaret etmektedir (ILO, 2020b, ss. 1-2). OECD'nin Eylül 2020 ara raporu, COVID-19 salgını nedeniyle 2020'nin ilk yarısında küresel hasılda bir çöküş yaşandığını ve bazı gelişmiş ve gelişmekte olan ekonomilerde bu düşüşün %20'den fazla olduğunu vurgulamaktadır. Raporda, küresel GSYH'nin yıl sonunda %4,5 gerileyeceği tahmin edilirken, 2021 sonundaki hasılanın 2019'dan düşük olacağı ve bu nedenle pandeminin uzun süreli maliyet riskinin yüksek olacağı belirtilmektedir (OECD, 2020a, s. 3).

IMF ise küresel büyümenin Nisan 2020 Dünya Ekonomik Görünüm Raporu tahmininden 1,9 puan daha düşerek yüzde -4,9 olmasını beklemektedir. Raporda COVID-19 salgınının ekonomik faaliyetler üzerinde 2020'nin ilk yarısında beklenenden daha olumsuz bir etkisi olduğu vurgulanırken, toparlanmanın önceki tahminden daha kademeli olacağı ifade edilmektedir. 2021'de küresel büyümenin yüzde 5,4 olacağı öngörülmürken, toplamda bu tablonun, 2021 GSYH'sini Ocak 2020'nin COVID-19 öncesi tahminlerinden yaklaşık yüzde 6 oranında daha düşük bırakacağı belirtilmektedir. Raporda ayrıca pandeminin, düşük gelirli hane halkları üzerindeki şiddetli etkisi sebebiyle özellikle 1990'lardan beri

dünyadaki aşırı yoksulluğun azaltılmasında kaydedilen önemli ilerlemeyi tehlikeye attığı vurgulanmaktadır (IMF, 2020a; 2020b, s. 8). Bu sebeple ülkelerin çoğu, salgının ekonomileri üzerindeki olumsuz etkilerini hafifletmek ve kontrol önlemleri kaldırıldıktan sonra ekonomik toparlanmayı hızlandırmak için hızla sosyoekonomik önlemler almıştır. Tüm toplumlarda ekonomik krizin olumsuz etkilerini en yoğun hissedeceklerin göçmenler, yoksullar, işsizler gibi kırılgan gruplar olacağına şüphe yoktur. Bu gruplar için yaşam koşullarının daha da güçleşmesi beklenirken, giderek artan sayıda kişinin işini ve/veya gelirini kaybederek yoksulluk ve açlık sınırına itilecek olması tüm toplumları yeni önlemler almak zorunda bırakmaktadır. Bu noktada vurgulanması gereken önemli bir nokta da ekonomik olarak kırılgan grupların, COVID-19'dan korunmak için gerekli önlemleri almaları noktasında da eşitsiz bir konumda bulunmaları, dolayısıyla görece daha yüksek sağlık riskini de göğüslemeleri gerektiğidir. Bu anlamda, tüm toplumlarda, var olan toplumsal eşitsizlikler göz önünde bulundurularak kırılgan grupları destekleyecek önlemlerin acil olarak alınması elzemdir.

### COVID-19'un Türkiye'ye Etkileri ve Alınan Tedbirler

Türkiye'de ilk COVID-19 vakası 10 Mart'ta açıklanmış ve o günden beri de hızla yayılmaya devam etmiştir. Türkiye, nispi olarak ortalama kişi başına düşen doktor ve hastane yatağı sayısı düşük bir sağlık sistemine sahip olmasına rağmen, güçlü yoğun bakım altyapısı nedeniyle pandemiyi görece hazırlıklı karşılamıştır (OECD, 2020b, s. 320). Burada ilk vakanın nispeten geç ortaya çıkmış olmasının, yetkililerin gerekli önlemleri zamanında almalarına izin verdiğini de söylemek gerekir (Peksan, Delen Güngör, 2020).

Türkiye'de 1 Aralık 2020 tarihi itibarıyla ilan edilen toplam COVID-19 hasta sayısı 506.966, ölüm sayısı ise 13.936'dır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020b). Bildirilen COVID-19 vaka sayısına göre dünyada 18. sırada, COVID-19 kaynaklı ölümlere ilişkin ülke sıralamasında ise 20. sırada yer alan Türkiye'nin pandemiden önemli ölçüde etkilendiğini belirtmek mümkündür (Worldometer, 2020).

Öte yandan, diğer tüm ülkelerde olduğu gibi Türkiye'de de pandeminin ekonomik etkileri giderek artan bir biçimde hissedilmektedir. Voyvoda ve Yeldan Mayıs 2020 tarihli çalışmalarında, Türkiye'de salgından etkilenen başlıca sektörler; tarım, madencilik, gıda ürünleri imalatı, tekstil, giyim, kâğıt sanayi, petrol ürünleri, kimya sanayi, çimento sanayi, demir, çelik, makine, beyaz eşya sanayi, otomotiv sanayi, inşaat, toptan perakende ticaret, ulaştırma, hava yolu taşımacılığı, posta ve kurye hizmetleri, konaklama ve yiyecek hizmetleri, profesyonel hizmetler, finansal hizmetler, turizm, eğitim hizmetleri, sağlık hizmetleri olarak verilmiştir (Voyvoda & Yeldan, 2020). Pandemi sonrası sınırların kapatılması ile ilk etkilenen sektör olan konaklama-yiyecek hizmetleri, turizm ve havayolu taşımacılığı en büyük çöküntüyü yaşayan ilk üç sektör olarak ortaya çıkmaktadır .

Haziran 2020'de yayınlanan OECD Ekonomik Görünüm Raporu'na göre ise, 2020 yılında pandeminin neden olduğu istihdam kayıpları, gelir yetersizliği ve dış talepteyazanan hızlı düşüş nedeniyle Türkiye ekonomisinin %4,8 küçülmesi beklenirken, salgında ikinci bir dalga olması durumunda, bu daralmanın %8,1 olacağı tahmin edilmektedir (OECD, 2020b, s. 319).

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de virüsün yayılmasını önlemeye yönelik önlemler alınmıştır. Fiziksel temasın veya

bulaş riskinin yüksek olduğu sektörlerde iş yerleri geçici olarak kapatılmış ve (bazı istisnalar dışında) 20 yaş altı ve 65 yaş üstü için sokağa çıkma yasağı uygulanmıştır. Yine, alınan tedbirler kapsamında uzaktan çalışma ve gönüllü karantina uygulamaları hükümet tarafından teşvik ve tavsiye edilmiştir (Güngör Delen & Peksan, 2020). Uzaktan gerçekleştirilmesi mümkün olan işlerin evden yürütülmesi tercih edilmiş olmasına ve pek çok bölgede ticari faaliyetlerin askıya alınmış olmasına rağmen, ülke genelinde karantina uygulanmadığını belirtmek gerekir. İş yeri kapatma ve sokağa çıkma yasakları özel yaş grupları, kasaba ve mahalleler düzeyinde uygulandığından; idari kararlar kapatılan sektörler uluslararası karşılaştırmada sınırlı kalmıştır. Diğer deyişle, karantina uygulamalarında nüfusun yalnızca %40'ı resmî olarak evde kalmıştır (OECD, 2020b, s. 320).

Türkiye'de resmî olarak kapalı sektörlerin oldukça sınırlı olması ve işin icrasına ilişkin uzaktan çalışma gibi uygulamaların işverenlerin tercihine bırakılmış olması, sağlık riski açısından eşitsiz bir görünüm oluşturmuştur. İşverenler ile beyaz yakalı üst kademeli çalışanlar evde kalabilirken, mavi yakalı işçiler büyük oranda çalışmaya devam etmişlerdir (Güngör Delen & Peksan, 2020). Farklı sektörlerden gelen işçilerin COVID-19 bulaş bildirimlerinde, işçilerin kalabalık servislerle iş yerine taşınması ve mesafe kuralına uyulmayan dinlenme odalarında bir arada bulunması gibi örneklerin yaşandığı gözlenmektedir (Arbak, 2020, s. 5).

Türkiye hastalığın toplumda görülme oranlarının en yüksek olduğu ülkeler arasında yer aldığından, COVID-19 kaynaklı sosyoekonomik kriz, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de hızla yayılmıştır. Bu krizin orta ve uzun vadede kalıcı sosyolojik,

psikolojik ve ekonomik etkilerinin olması beklendiğinden, hükümet tarafından çok çeşitli destek tedbirleri alınmıştır. Öncelikli olarak, diğer tüm faktörleri doğrudan veya dolaylı olarak etkilemesi beklenen ekonomik yıkıma ve bunun iş gücü piyasalarına yansımalarına karşı tedbirler uygulanmaya başlanmıştır. Bu kapsamda, iş ve gelir kayıplarını önlemek için kısa çalışma ödeneği, ücretsiz izin ödeneği ve işsizlik sigortası gibi destek mekanizmaları devreye sokulmuştur. Ayrıca 17 Nisan'dan itibaren 17 Ocak 2021 tarihine kadar işten çıkarma yasaklanmıştır (Resmî Gazete, 2020). Buna karşın, İŞKUR'un açıkladığı verilere göre Mart'ta 220.656, Nisan'da ise 308.968 kişinin işsizlik maaşı için başvurduğu görülmektedir (İŞKUR, 2020). Ayrıca bu koruyucu düzenlemelerin resmî olarak istihdam edilenler için geçerli olduğunu; buna karşılık Türkiye'de kayıt dışı çalışma oranınının 2019 itibarıyla %34,52 gibi oldukça yüksek bir düzeyde olduğunu hatırlatmak gerekir.

İşletmelere doğrudan gelir desteği verilmemiştir. Ancak, özellikle kamu ve özel bankalar aracılığıyla artan devlet kredi garantilerinin yanı sıra, borç verme ve ihtiyati düzenlemelerle teşvik edilen vergi ve kredi ertelenmiş ve ek krediler yoluyla yaygın iflasları önlemek için desteklenmiştir. Kamu bankaları tarafından özellikle kendi hesabına çalışanlara ve muhtaç hanelere yönelik olarak bireysel ve hane halk düzeyinde düşük faizli bir kredi mekanizması yürütülmüştür. Merkez Bankası, genişleyen likidite pencereleri, bankalar için ek varlık indirimleri ve genişletilmiş ihracat kredisi imkânı aracılığıyla finansal sistemin borç verme kapasitesini desteklemiştir. Kısa çalışma ödeneği ve kredilere ek olarak 5,3 milyon hane acil yardım olarak 1.000 TL gelir desteği almıştır (OECD, 2020b, ss. 321-322).

<sup>1</sup> Turizm verilerine bakıldığında Mart 2020'de Türkiye'ye gelen ziyaretçi sayısının, bir önceki aya kıyasla yüzde 48 azalarak 1,1 milyon kişiye gerilediği görülmektedir. Aynı dönemde turizm geliri yüzde 47 düşüşle 788 milyon \$ olmuştur. Bir önceki yılın aynı ayına göre kıyaslandığında ise Mart 2020'de ziyaretçi sayısı yüzde 57, turizm geliri yüzde 53 azalmıştır (Dündar, 2020, ss. 6-7).

## Kent Yaşamı ve COVID-19 Kaynaklı Kırılganlıklar

Son yüzyıllarda yaşanan gelişmeler sonucu hızla artan kentleşme, dünya genelinde şehirleri, insan nüfusunun yoğunlaştığı merkezler hâline getirmiştir. Bugün dünya nüfusunun yaklaşık %55'ine tekabül eden 4,2 milyarı şehirlerde yaşamaktadır. 2050 yılına gelindiğinde, kentsel nüfusun bugünkü büyüklüğünü ikiye katlamasıyla, dünyadaki 10 kişiden yaklaşık 7'sinin şehirlerde yaşayacağı öngörülmektedir (The World Bank, 2020). Refah artışı için birçok fırsatlar sunan kentler, aynı zamanda büyük riskleri ve zorlukları da içinde barındırmaktadır. COVID-19 pandemisi ile açığa çıkan bu riskler, şehir hayatının tüm dünyada sorgulanmasına sebep olurken, şehirlerin geleceğini tartışılır hâle getirmiştir.

COVID-19 sürecinde belirlenen vakalarının yaklaşık %95'inin kentsel alanlarda görüldüğü, bu sebeple kentlerin pandeminin merkez üssü oldukları ifade edilmektedir (UN-Habitat, 2020). Bu anlamda, kentsel bölgelerde sağlık riski açısından kırılganlığı artıran faktörlerin başında nüfus yoğunluğu gelmektedir. Kentlerin yerel ve küresel bölgelerle olan bağlantılarının yüksek olması, ulaşım bağı ve mekânsal yayılma riskine bağlı kırılganlıkları da ön plana çıkarmakta, metropoller başta olmak üzere kentleri virüsün yayılmasına karşı özellikle kırılgan kılmakta, sağlık riskini artırmaktadır.

Öte yandan, günümüzde küresel GS-YH'nin %80'inden fazlasını üreten şehirler, COVID-19 kaynaklı ekonomik risklerin de merkezi konumundadır. Pandemi öncesi dönemde de kentlerde uygun fiyatlı konut, iyi bağlantılı ulaşım sistemleri, diğer altyapı ve temel hizmetler ile iş için artan talepleri karşılama anla-

mında önemli problemler mevcuttu (The World Bank, 2020). Pandemi ve pandeminin yayılmasına karşı önlemler sebebiyle ortaya çıkan iş ve gelir kayıpları ise var olan problemleri derinleştirmektedir.

Dolayısıyla COVID-19 sebebiyle yaşanan sağlık krizinin çok yakın bir gelecekte birçok şehirde, kentsel erişim, kentsel eşitlik, kentsel finans, güvenlik, işsizlik, kamu hizmetleri, altyapı ve ulaşım alanlarını kapsayan bir krize dönüşeceğinden endişe edilmektedir. Kentlerde yaşanacak böyle bir krizin kentlerde yaşayan nüfus üzerindeki etkileri ise eşitsiz bir şekilde hissedilecek olup özellikle toplumun en kırılgan grupları üzerinde yıkıcı hasarlar oluşabilecektir (UN, 2020, s. 2). Bu anlamda, kentlerde gerek sağlık riski açısından gerekse ekonomik riskler açısından kentliler arası sosyo-ekonomik farklılıklar çerçevesinde belirlenen eşitsiz bir görünüm söz konusudur.

### Eşitsizlikler ve Kentsel Yoksulluk

Virüsün yayılmasını kontrol etmek için alınan tedbirlerin, şehirler üzerinde ağır sonuçları olmuştur. Özellikle kentsel yönetim sistemlerinin etkililiğinin bir fonksiyonu olan şehrin ekonomik yapısı, böyle bir krize hazırlıklı olup olmaması -özellikle halk sağlığı ve hizmet sunum sistemlerinin durumu- ve şehir nüfusunun sağlık ve geçim kaynakları açısından ne kadar kırılgan olduğu konuları öne çıkmıştır (The World Bank, 2020). COVID-19 kaynaklı riskler anlamında, kentsel yoksulluğun yoğun ve eşitsizliklerin derin olduğu şehirlerin, daha iyi kaynaklara sahip, daha eşitlikçi biçimde organize olmuş ve nüfus yoğunluğu daha düşük şehirlere göre çok daha kırılgan durumda oldukları belirtilmektedir (Muggah & Katz, 2020).

Dolayısıyla, eş zamanlı olarak bir sağlık krizi, sosyal kriz ve ekonomik kriz olan COVID-19, büyük şehirlerde insanlar ve mekânlar arasındaki yapısal eşitsizlikleri görünür kılmıştır. Göçmenler, yoksullar, kadınlar ve yaşlılar gibi kırılgan grupların şehirlerde pandemiden en ağır şekilde etkilendikleri bilinmektedir (OECD, 2020c, s. 3).

Günümüzde dünyada gecekondular mahallelerinde ve enformel yerleşim yerlerinde altyapı ve su, sanitasyon, atık toplama ve temel sağlık hizmetlerine erişim gibi temel hizmetlerden yoksun şekilde yaşayan yaklaşık 1 milyar kentli yoksulun varlığından bahsedilmektedir (The World Bank, 2020). Bu insanların birçoğunun, bulaş riskini artıracak şekilde ortak su ve tuvalet kullanımını problemiyle karşı karşıya olduğu belirtilmektedir. Nüfus yoğunluğunun yüksek olduğu bu alanlarda fiziksel olarak sosyal mesafe tedbirlerine uymak ise mümkün değildir. Ayrıca bu kişilerin çoğunlukla sosyal güvenceden yoksun, düzensiz ve istikrarsız işlere sahip olmasından ötürü zaten düzensiz olan gelirlerinin, salgını önlemeye yönelik kapatma politikaları nedeniyle tamamen kesildiğine dikkat çekilmektedir (Wahba, Sharif, Mizutori, & Sorkin, 2020). Dolayısıyla kentlerde hâlihazırda kırılgan durumda bulunan grupların durumunun daha da kötüleşmesi riski söz konusudur. Dahası, Dünya Bankası'nın tahminine göre COVID-19 kaynaklı ekonomik şokların etkisi ile en iyi ihtimalle 49 milyon insan, aşırı yoksullukla karşı karşıya kalacaktır (Mahler, Lakner, Aguilar, & Wu, 2020). Küresel yoksullara katılacak bu "yeni yoksulların" çoğunun ise, şehirlerde özellikle gecekondular semtlerinde yaşayan ve çoğunlukla kayıt dışı ve güvencesiz çalışan insanlar olacağı öngörülmektedir. Risk altındaki nüfus sayısının ve ihtiyaçların bu denli artmasına karşı hem ulusal hem de yerel yönetimlerin mali kaynakları ciddi şekilde

de azalmıştır. İhracat ve turizm gelirlerinin azalması ile ekonomik faaliyetlerdeki daralma, vergi gelirlerinde ani bir düşüş anlamına gelmektedir. Yerel yönetimlerin gelecek yıl %15 ila %25 daha az gelir elde etmesi beklenmektedir. Bu da gecekondular bölgelerini iyileştirmeye yatırım yapmak bir yana, mevcut hizmet sunum seviyelerini korumayı zorlaştıracaktır (Wahba et al., 2020). Dolayısıyla kentlerin, yapısal eşitsizlikleri göz önünde bulundurarak kapsayıcı iyileşme stratejileri geliştirmesi son derece önemlidir (UN, 2020).

Belediyeler, şehirlerde acil durum aşamasında sağlık hizmetlerini destekleyerek, temel altyapıyı koruyarak ve hizmet sunarak, hijyen ve enfeksiyon oranının nasıl yavaşlatılacağı konusunda halkı bilinçlendirerek ve geçim kaynakları etkilenenlere destek sağlayarak kritik bir rol oynamaktadır. Hükümetlerin sosyal koruma kayıtlarının güncel olmadığı pek çok alanda, şehrin pandemi sebebiyle geçim kaynakları etkilenen "yeni yoksullar"ın yanı sıra kentsel yoksulları barındıran gecekondular ve gayriresmî yerleşimleri hedefleyen yerel yaklaşımlara ihtiyaç ortaya çıkmıştır (Wahba et al., 2020). Kapsayıcı, sağlıklı, dirençli ve sürdürülebilir "çalışan" şehirler inşa etmek, yoğun politika koordinasyonu ve yatırım kararlarını gerektirir. Ulusal ve yerel yönetimler, bu süreçte harekete geçmek, gelişmelerinin geleceğini şekillendirmek, herkes için fırsatlar yaratmak için önemli bir rol üstlenmektedir (The World Bank, 2020).

### İstanbul'da COVID-19

İstanbul, Türkiye nüfusunun yaklaşık %20'sini ve ekonomisinin yaklaşık %30'unu meydana getirmektedir. İstanbul ili, 15,5 milyon nüfusu ile sadece Türkiye'nin değil dünyanın da en büyük kentlerinden biridir. COVID-19 salgınının Türkiye'de etkisini gösterdiği ilk aylarda İstanbul, Sağlık Bakanlığı tarafından Türkiye'deki vaka-

ların %60'lık kısmını barındıran il olarak tanımlanmıştır. İstanbul, yüksek nüfusunun yanı sıra km<sup>2</sup>'de yaşayan 2.892 kişi ile en yüksek nüfus yoğunluğuna sahip ildir (TÜİK, 2020). Nüfus yoğunluğu açısından İstanbul'u takip eden ilde (Kocaeli) km<sup>2</sup>'ye 521 kişi düştüğü göz önünde bulundurulduğunda yoğunluğun boyutu daha iyi kavranabilmektedir. Nüfus yoğunluğunun bu denli yüksek olması, en başta toplu ulaşımda COVID-19 salgınının önlenmesine yönelik başlıca önlemlerden biri olan fiziksel mesafenin korunması koşulunun sağlanmasında en önemli zorluğu oluşturmaktadır (İBB, B. D. K., 2020).

Kamu sağlığının yanı sıra, salgını önleme amacıyla alınan kapama önlemlerinin ekonomi üzerinde oluşturduğu tahribatın en yüksek olduğu şehir de yine İstanbul'dur. İstanbul'un pandemi döneminde dış ticaret hacmi %16,7 daralmış, kentte işsizlik ödeneği başvuru sayısı %37,6 artarken bu ödeneği hak edenlerin sayısı %33,7 azalmıştır. Pandeminin İstanbul ekonomisine etkileri şahıs firmaları bazında incelendiğinde de rakamlar çarpıcı sonuçlar ortaya koymaktadır. İstanbul'da 2020 yılının ilk altı ayında kapanan şahıs firması sayısı bir önceki yılın aynı dönemine göre %55,4 artmıştır. Kurulan yabancı sermayeli şirket sayısının da pandemi sonrası %59,6 azaldığı görülmüştür (İstanbul İstatistik Ofisi, 2020, ss. 12-14).

Türkiye'de COVID-19 salgınından en fazla etkilenen İstanbul ilinde, salgın hızında ve yayılmasında kentliler arası sosyal ve ekonomik farklılıklar temelinde şekillenen bir eşitsizlik olduğu belirtilmektedir. Tüm dünyada olduğu gibi İstanbul'da da kent yoksulluğunun yoğun olduğu bölgelerde yayılma hızının çok daha yüksek ve bu grupların yaşadığı bölgelerin sağlık riski açısından daha kırılgan olduğu ifade edilmektedir (BİMTAŞ, 2020, s. 15). Yine bu bölgelerde salgın kaynak-

lı ekonomik kırılganlıkların çok daha yüksek olduğu tahmin edilmektedir.

### İstanbul'da Sağlık Riski Açısından Kırılganlık

COVID-19 salgınının yayılmasını önleme ve salgını kontrol altına almaya yönelik bütüncül ve sistematik müdahale politikalarının geliştirilmesi için riskli ve kırılgan bölgelerin tespiti ile yoksul hane deneyimlerinin araştırılması hayati bir öneme sahiptir. Bu doğrultuda, öncelikle kırılgan bölgelerin tespit edilmesi amacıyla İstanbul Kalkınma Ajansı desteği ile İBB tarafından yürütülen "COVID-19 Salgını ile Mücadele Sürecinde İstanbul Kırılganlık Haritası" projesiyle İstanbul'da, 39 ilçe ve 961 mahallenin sosyal kırılganlık endeksi ve kırılganlık haritaları çıkartılmıştır. Proje kapsamında COVID-19 salgın riskini etkileyen faktörler dört ana başlıkta sınıflandırılmıştır. Bu başlıklar, mekânsal yayılma riskine bağlı kırılganlık, ulaşımına bağlı kırılganlık, kentsel yoğunluğa bağlı kırılganlık ve sosyo-ekonomik kırılganlıktır.

Mekânsal yayılma riskine bağlı kırılganlık endeksinin sonuçlarına göre nüfus hareketliliği ve yoğunluğunun yüksek olduğu mahalleler kırılgan durumdadır. İstanbul bütününe bakıldığında kent merkezinde yer alan mahallelerin, kent çeperlerine göre daha yüksek kırılganlığa sahip olduğu görülmektedir. "Hayat Eve Sığar" uygulamasının çıktılarını da içeren mekânsal yayılma riskine bağlı kırılganlık haritasının sonuçlarına göre Bahçelievler, Bağcılar, Esenler, Esenyurt, Fatih, Gaziosmanpaşa, Sultangazi ve Zeytinburnu ilçelerinde yer alan mahallelerin kırılganlıkları daha yüksektir. Avrupa Yakası'ndaki mahallelerin Anadolu Yakası'na göre daha kırılgan olduğu, sağlık kurum ve kuruluşlarının Avrupa Yakası'nda bulunmasının bu duruma etkisi olduğu görülmektedir. Mekânsal yayılma riskine bağlı kırılganlık endeksinde COVID-19'un

<sup>2</sup>Turizm sektörü de İstanbul'da önemli bir darbe almış, COVID-19 sebebiyle yaşanan kısıtlamalar otellerin doluluk oranlarında keskin bir düşüşe sebep olmuş ve bu oranları 2008-2009 küresel ekonomik krizinde dahi görülmemiş seviyelere düşürmüştür.

kent içinde yayılmasını etkileyen faktörler değerlendirilmiştir. Bu kapsamda da nüfusun, kentsel hareketliliğin ve ticari ilişkilerin yoğun olduğu mahallelerin kırılabilirlik değerlerinin yüksek çıkması beklenen bir sonuçtur (BİMTAŞ, 2020, s. 38).

Ulaşımına bağlı kırılabilirlik endeksinin sonuçlarına göre, İstanbul'un ana ulaşım akslarında yer alan mahallelerin kırılabilirliğinin yüksek olduğu görülmektedir. Özellikle Avrupa Otobanı (E-5), Trans Avrupa Kuzey Güney Otoyolu (E-80) ve metro hatlarının geçtiği mahallelerde kırılabilirlik değerleri yüksektir. Ulaşım bağlantılarının kent merkezinde yoğun olması nedeniyle merkez mahalleler ulaşımına bağlı kırılabilirlik kapsamında kent çeperinde yer alan mahallelerden daha kırılabilir durumdadır. Avrupa Yakası'nda yer alan mahalleler ulaşımına bağlı kırılabilirlik kapsamında Anadolu Yakası'ndakilere göre daha kırılabilir durumda olup, Bakırköy, Bahçelievler, Bayrampaşa, Şişli ve Zeytinburnu ilçelerinde yer alan mahallelerde endeks değerleri yüksektir. Ulaşımına bağlı kırılabilirliğin alt kırılımlarında yer alan yolculuk sayısının kent merkezinde yüksek olması nedeniyle bu bölgelerde kırılabilirlik artmaktadır. Alt kırılımlarda yer alan durak yolcu yoğunluğu, 65 yaş üstü yolcu sayısı ve engelli yolcu sayısı İstanbul genelinde kırılabilirliğe düşük bir etki göstermekte ancak bazı mahallelerde pik yapmakta ve kırılabilirliği artırmaktadır (BİMTAŞ, 2020, s. 42).

Kentsel yoğunluğa bağlı kırılabilirlik endeksinin sonuçlarına göre, genel olarak İstanbul'un kent merkezi ve alt merkezlerinde yer alan mahallelerin kırılabilirlik oranları yüksektir. Nüfusun yoğunlaştığı, kentsel hareketliliğin fazla olduğu veya ticaret akışının bulunduğu Bahçelievler, Bağcılar, Başakşehir, Esenler, Gaziosmanpaşa, Güngören, Sultangazi ve Zeytinburnu ilçelerinde yer alan mahallelerin

kırılabilirliklerinin yüksek olduğu görülmektedir. İstanbul'da hizmet sektörünün ve iş alanlarının yoğunlaştığı Avrupa Yakası'nda kentsel yoğunluğa bağlı kırılabilirlik Anadolu Yakası'na göre çok daha yüksektir. Bunun bir diğer nedeni de Avrupa Yakası'nda yer alan bazı ilçelerde açık ve yeşil alan miktarlarının ilçe nüfusuna ve ilçenin büyüklüğüne göre yetersiz kalması, diğer taraftan konut ve ticaret alanlarının yoğun olmasıdır. Kentsel yoğunluğa bağlı kırılabilirliğin alt kırılımları incelendiğinde kentsel nüfus yoğunluğu ve derslik başına düşen öğrenci sayılarının benzer mahallelerde yüksek olduğu ve kırılabilirliği artırdığı görülmektedir. Bir diğer alt kırılım olan ticari alanların bulunduğu mahalleler, İstanbul'un merkezî ve alt iş alanlarının bulunduğu mahallelerle örtüşmekte ve bu mahallelerde kırılabilirliği artırmaktadır. AVM sayıları ve turistik alan sayıları ise birkaç mahallede pik yaparak kırılabilirliği artırmaktadır. Kamusal şube sayıları ve pazar kurulan gün sayıları ise İstanbul bütününde dengeli bir dağılım göstermektedir (BİMTAŞ, 2020, s. 44).

### İstanbul'da Ekonomik Risk Açısından Kırılabilirlik

COVID-19 salgınının ekonomik etkisi genel olarak ortalama gelirlerde belirgin bir azalış yani yoksullaşma/refah kaybıdır. Ancak gelir azalışı gelir gruplarına göre farklı seviyelerde gerçekleşmektedir. Yani zenginler oransal olarak daha az gelir kaybına uğrarlarken yoksulların gelir kaybının daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Gelir dağılımında yaygın yaklaşımlardan biri gelirlerine göre sıralanmış bireylerin yüzde 20'lik dilimler hâlinde, toplam gelirden aldıkları payların yansıtılmasına dayanan gelir dağılımı ölçütüdür. En zengin ve en yoksul yüzde 20'lik gelir grupları arasındaki orana bakıldığında İstanbul'da gelirin oldukça eşitsiz bir şekilde paylaşıldığı görülmektedir. COVID-19'a bağlı olarak ortaya

çıkan derin ekonomik kriz bu eşitsizliğin daha da derinleşmesine neden olmaktadır (Bayar, Günçavdı, & Levent, 2020).

COVID-19 pandemisi, hizmet sunumunda, ekonomik kalkınmada ve altyapı yatırımlarında öncü rol oynayan yerel yönetimlerin kriz dönemlerinde de müdahale, iyileşme ve yeniden inşada kritik bir öneme sahip olduklarını ortaya koymuştur (UN, 2020, s. 2). Bu süreçte, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de devlet desteklerinin yanı sıra yerel yönetimler aracılığıyla yardım ve destekler sağlanmıştır. İstanbul'da da İstanbul Büyükşehir Belediyesi tarafından Psikolojik Danışmanlık Hattı, Sağlık Çalışanları için Ücretsiz Konaklama Desteği ve Nakdi Sosyal Yardım Destek Kampanyaları düzenlenmiştir. "Birlikte Başaracağız" sosyal yardım kampanyasına, salgın sürecinde ortaya çıkan ekonomik zorluklar ve geçim sıkıntısı nedeniyle 1 milyondan fazla aile başvuruda bulunmuştur. İstanbul'da ikamet eden nüfusun toplam 15,5 milyon, hane sayısının ise 4,5 milyon olduğu göz önüne alındığında, her 4 aileden birinin COVID-19 sürecinde sosyal yardıma ihtiyaç duyduğu anlaşılmaktadır (İBB, 2020).

Sosyal yardım başvurularının en yüksek oranda görüldüğü ilçelerin; Esenyurt (92.097 hane), Bağcılar (54.739 hane), Küçükçekmece (52.439 hane), Sultan-gazi (48.089 hane) ve Ümraniye (42.336 hane) ilçeleri olduğu görülmektedir. Sosyal yardım talebiyle İBB'ye başvuruda bulunan ve mesleğini belirtenler arasında en yüksek oranın %26,8 ile işçiler olduğu gözlenmektedir. İşçileri takip eden %20,2 oranında başvuru sahibi ise meslek sahibi olmadığını; %10,9'u ise ev kadını olduğunu ifade etmiştir. Sektörel olarak ise, giyim ve tekstil alanında çalışanların en yüksek oranda sosyal yardım talebinde bulunduğu gözlemlenmiştir. Sosyal yardım başvurularına ilişkin önemli bir konu,

başvuran hanelerin %76 oranında çocuklu ailelerden oluşmasıdır. Bu haneler arasında iki çocuklu hane oranı %30 iken, %25 hane ise ikiden fazla çocuk sahibi ailelerdir. Dahası, başvuruda bulunan haneler arasında düzenli bir geliri olmadığını belirten hane oranı %30,9 iken, %23'ü asgari kazancın altında gelire sahip olduğunu belirtmiştir. 3.000 TL ve üzerinde kazanç sahibi hanelerin oranı ise yalnızca %8'dir (İstanbul İstatistik Ofisi, 2020, ss. 24-26).

"COVID-19 Salgını Mücadele Sürecinde İstanbul Kırılganlık Haritası" projesi kapsamında sosyo-ekonomik göstergeler temelinde de kırılganlık haritaları oluşturulmuştur. Sosyoekonomik göstergeler sağlık riskini etkilediği ölçüde ekonomik riskler hakkında da fikir vermektedir. Sosyo-ekonomik kırılganlık endeksinin sonuçlarına bakıldığında İstanbul'un çeperlerinde yer alan, bir kısmının kırsal nitelikli mahalleler olarak tanımlandığı bölgelerin, kent merkezindeki mahallelere göre kırılganlığının yüksek olduğu görülmektedir. Avrupa Yakası'nda Arnavutköy, Çatalca, Silivri ve Anadolu Yakası'nda ise Beykoz, Pendik, Şile ilçelerinde bulunan mahallelerde sosyoekonomik kırılganlık yüksektir. Kadıköy, Ataşehir, Beşiktaş, Bakırköy ve Şişli ilçelerinde yer alan mahallerde ise sosyo-ekonomik kırılganlık değerlerinin düşük olduğu görülmektedir. Sosyoekonomik kırılganlık endeksinin alt kırılımlarında yer alan, çalışan nüfusun bağımlı nüfusa oranı ve hane halkı büyüklüğü İstanbul'un mahallelerinde dengeli bir dağılım göstermektedir. Sosyal yardıma başvuran hane sayısı ise sosyo-ekonomik olarak kırılgan mahallelerde beklenen sonucun aksine düşük çıkmıştır. Endekste kullanılan diğer alt kırılımların mahalle dağılımı ise sosyo-ekonomik kırılganlık haritasındaki dağılıma benzerdir (BİMTAŞ, 2020, s. 40).

<sup>3</sup>Bayar vd. (2020)'nin hesaplamalarına göre en zengin yüzde 20'lik grup en yoksul yüzde 20'lik grubun 7,3 katı daha fazla pay elde etmektedir.



# Araştırmanın Amacı ve Yöntemi

## Amaç

COVID-19 salgını, küresel ölçekte insan sağlığıyla ilgili yarattığı sorunların yanında; orta ve uzun vadede psikolojik, sosyolojik, toplumsal, hukuksal, kamusal ve ekonomik bağlamda da pek çok soruna yol açarak çok boyutlu bir mücadele gerekliliği ortaya çıkarmıştır. Dezavantajlı grupların yaşadığı bölgelerde kent yoksulluğu ve sosyoekonomik eşitsizlikler de göz önünde bulundurulduğunda, salgının etkisi oldukça kritik noktalara ulaşmaktadır. Bu araştırmanın öncelikli amacı, İstanbul'da kent yoksulluğunun boyutları üzerine veri toplamak ve COVID-19 salgınının İstanbul'da ikamet eden dar gelirli haneler üzerindeki etkilerini tespit etmektir. COVID-19 kaynaklı riskler bağlamında, sağlıkla ilgili kırılganlıkların belirlenmesi öncelikli hedef olmakla birlikte, ekonomik kırılganlıklara ilişkin veri toplanması da amaçlanmıştır.

Araştırma tasarımına geçilmeden önce, İstanbul'da yaşayan kırılgan grupların yoğunlaştığı bölgelerin belirlenmesi ve haritalandırılması amacı ile İstanbul Kalkınma Ajansı tarafından desteklenen ve İstanbul Büyükşehir Belediyesi tarafından yürütülmüş olan "COVID-19 Salgını Mücadele Sürecinde İstanbul Kırılganlık Haritası" proje verileri incelenmiştir. COVID-19 kaynaklı kırılganlıkların sosyoekonomik gruplar arasında farklılık göstermesi ve kentsel yoksulluğun yüksek olduğu bölgelerde salgına ilişkin risklerin de yüksek olması gerçeğinden hareketle bu araştırma kapsamında İstanbul'da yaşayan yoksul hanelerin COVID-19 kaynaklı

riskler bakımından durumlarının tespit edilmesi amaçlanmıştır. Salgının yoksul haneler üzerindeki etkilerinin derinlemesine araştırılarak bu olumsuz etkilerin hafifletilmesi için geliştirilecek politika stratejilerine altlık geliştirebilmek amacıyla bir saha araştırması tasarlanmıştır.

## Yöntem ve Kapsam

İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin ilgili kurumları ile koordineli yürütülmüş olan bu araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden tarama deseni kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini İstanbul'da ikamet eden yoksul haneler oluşturmaktadır. İstanbul Büyükşehir Belediyesinin COVID-19 süresince gerçekleştirmiş olduğu "Birlikte Başaracağız" projesine sosyal yardım talebiyle başvuruda bulunan yaklaşık bir milyon hane içerisinde basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile rassal seçilen 1.000 haneden oluşan örneklem üzerinde kesitsel çalışma yapılmıştır. Kırılganlıkların tespitinde analiz biriminin bireyi mi yoksa haneyi mi temel alması gerektiği kararı önemli bir karardır. Bu kapsamda bu çalışmanın analiz birimi hane olarak belirlenmiştir. Hanelerden seçilecek bireylerden elde edilecek hane bulgularının hesaplanmasıyla ulaşılabilecek sonuçların haneyi temsil edeceği kabul edilmiştir. Örneklem, İstanbul'daki tüm ilçeleri temsil edilecek şekilde, aylık toplam gelirleri 3.000 TL ve altında olan ve en az bir çocuğun yaşadığı haneler arasından seçilmiştir.

Araştırma kapsamında, İstanbul'da kent yoksulluğunun sosyoekonomik görünümüne ilişkin veri toplamak ve COVID-19 salgını nedeniyle yoksul hanelerin karşı karşıya oldukları sağlıkla ilgili ve ekonomik sorunları, kısa ve uzun dönem ihtiyaçlarını, karar alıcılar ile ilgili görüşlerini ve gelecek için öngörülerini ölçmek için 40 sorudan oluşan bir anket formu tasarlanmıştır. Bu anket formunda, demografik soruların yanı sıra olgusal ve yargısal sorulara da yer verilmiştir. Katılımcı haneye ilişkin temel göstergeler, İBB'nin "Birlikte Başaracağız" proje başvuruları aşamasında temin edilen verilerden aktarılmıştır. Bu temel göstergelerden yola çıkılarak öncelikle katılımcı hanelerin profilini ortaya koymak için hanedeki bireylerin eğitim düzeyi, hanede gelir getiren kişi sayısı, engelli hane bireyi olup olmadığı gibi sosyodemografik statüleri belirleyecek sorulara yer verilmiştir. Kentsel yoksulluğa ilişkin verilerin derlenebilmesi amacıyla, gelir ve borçluluk düzeyi, haneye ait mal varlığı, sosyal yardım alma durumu ve yaşanan konuta ilişkin sorular yöneltmiştir. COVID-19 kaynaklı kırılğanlıkların tespiti konusunda ise, ekonomik ve sağlıkla ilgili kırılğanlıklar olmak üzere iki temel eksen belirlenmiş ve bu doğrultuda sorular hazırlanmıştır.

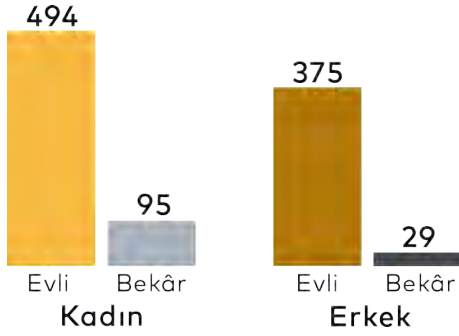
Araştırmanın saha kısmı İstanbul İstatistik Ofisi tarafından yürütülmüş; birincil veri kaynaklarından anket yoluyla veri toplanmıştır. Anketin uygulanması, bilgisayar destekli telefon anketi CATI aracılığıyla 14-23 Ekim 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Ulaşılan 1.000 hanede görüşülen bireylerden toplanan veri kümesindeki yanıtlar incelenmiş; kontrol, temizleme ve kodlama işlemlerinden sonra hatalı ve eksik olan 7 anket değerlendirme dışı bırakılarak, analizler 993 anket üzerinden gerçekleştirilmiştir. Öncelikle katılımcı profilinin ortaya konulması amacıyla sorulara verilen ya-

nıtlar, SPSS'de frekans tablosu ve grafik yardımıyla raporlanmış; ardından projenin amaçları doğrultusunda çapraz tablolar oluşturularak sonuçlar analiz edilmiştir. Bulgular aşağıda sunulmaktadır.

# Katılımcıların Profili

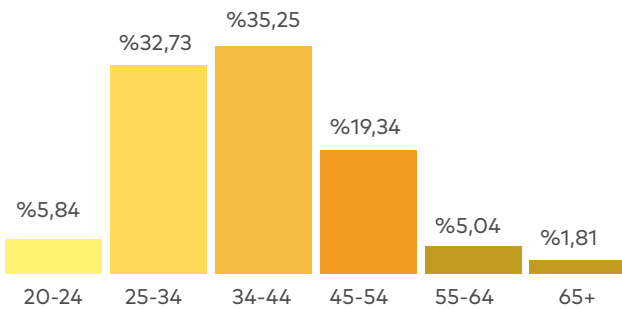
## Sosyodemografik Özellikler

Araştırma kapsamında, İstanbul'daki tüm ilçeleri temsil edilecek şekilde seçilen, aylık geliri 3.000 TL ve altında olan bin haneye ulaşılmıştır. Hanelerde en az bir çocuk yaşamaktadır. Analize dâhil edilen 993 hanede araştırmaya katılan bireylerin %59,32'sini oluşturan 589'u kadın ve %40,68'ini oluşturan 404'ü erkektir. Katılımcıların %87,51'i evli, %12,49'u ise bekârdır.



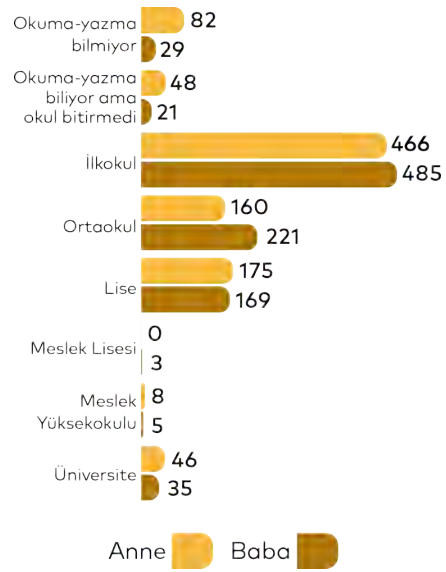
Grafik 1. Cinsiyet / Medeni Durum Grafiği

Yaş dağılımları incelendiğinde, %35,25 oran ile 35-44 yaş aralığındakilerin ağırlıklı olduğu, bu grubu %32,73 ile 25-34 yaş aralığının izlediği görülmektedir. Araştırmaya katılanların %19,34'ü 45-54 yaş grubunda, %5,04'ü ise 55-64 arası yaş grubundadır. 20-25 yaş aralığında olan katılımcıların oranı %5,04 iken 65 yaş üstü katılımcı oranı yalnızca %1,81'dir.



Grafik 2. Yaş Aralıkları

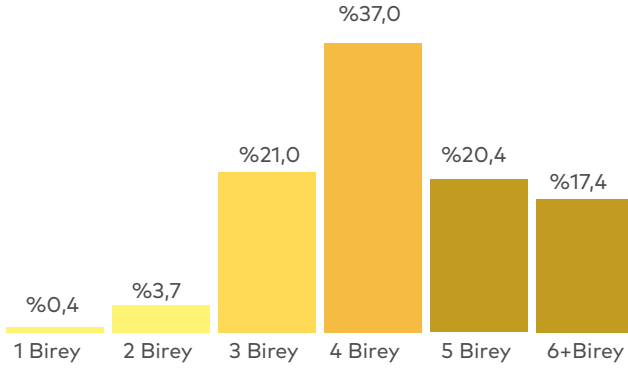
Yapılan araştırmada, hanedeki anne ve babanın eğitim durumu sorulmuştur. Katılımcı hanelerde babaların büyük oranda ilkököl mezunu (%50,1) oldukları görülmektedir. İlköğöl mezunu olan baba oranını, %22,8 ile ortaokul mezunu olanlar ve %17,5 oranda lise mezunu olanlar takip etmektedir. Okuma yazma bilmeyen baba oranı %3 ve okuma yazma bildiği hâlde herhangi bir okul bitirmemiş babaların oranı %2,2 iken, meslek yüksekokulu ve üniversite bitirme oranı ise oldukça düşüktür (%4,1).



Grafik 3. Eğitim Durumu (Anne-Baba)

## Hane Büyüklüğü ve Hane Halkına İlişkin Veriler

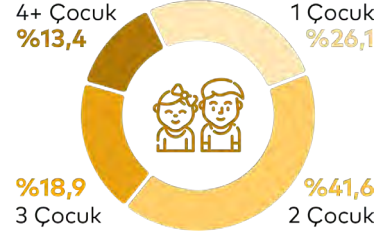
Hane büyüklüğü verisi, hanede gelir getiren kişi sayısı ve gelir düzeyi ile değerlendirildiğinde kentsel yoksulluk açısından önemli bir göstergedir. Ayrıca, sosyal izolasyon imkânı ve bulaşı riskine dair ipuçları sağlaması sebebiyle COVID-19 kaynaklı kırılganlıklar bakımından da önemlidir. Aşağıda yer alan grafikte görüldüğü üzere; katılımcıların %95,9'u üç ve daha fazla kişiden oluşan hanelerde yaşamakta olduklarını belirtmişlerdir. En geniş grubu %37 ile dört kişilik haneler oluşturmaktadır. Üç kişilik hanelerin oranı %21 ve beş kişilik hanelerin oranı %20,4'tür. Altı ve daha fazla kişiden oluşan hanelerin oranı ise %17,4'tür.



Grafik 4. Hanelerde Birey Sayısı

Hanede gelir getiren kişilerin bakmakla yükümlü oldukları fert sayısını ölçebilmek için hanede okula giden, kreşe giden ve toplam çocuk sayıları ayrı ayrı sorulmuştur. Buna göre, katılımcı hanelerin %73,9'u en az iki çocuk sahibidir. Bu oran içerisinde ağırlık %41,6 ile iki çocuklu hanelerde. Tek çocuklu hanelerin oranı %26,1 ve üç çocuklu hanelerin oranı %18,9 iken 4 veya daha fazla çocuklu hanelerin oranı %13,4'tür.

Çocukların eğitim öğretim hayatındaki yerleri değerlendirildiğinde, katılımcı ha-



Grafik 5. Çocuk Sayısı

nelerin %69'unda en az bir çocuğun okula gittiği anlaşılmaktadır. Okula giden tek çocuğu olan hanelerin oranı %31,2 ve okula giden iki çocuğun olduğu hane oranı %25,4'tür. Hanelerin %4,3'ünde okula giden 4 veya daha fazla çocuk mevcutken, %31 oranında hanede okula giden çocuk olmadığı anlaşılmaktadır. Kreşe veya anaokuluna giden çocuğu olan hanelerin oranı ise %6,1'dir.

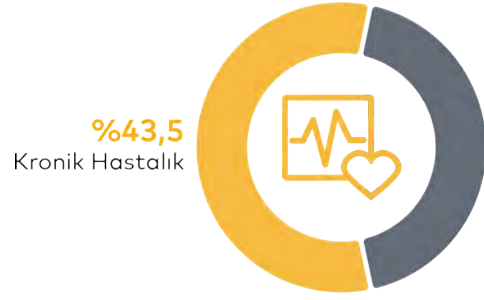


Grafik 6. Çocuğu Okula Giden Haneler ve Okula Giden Çocuk Sayıları



Grafik 7. Çocuğu Kreşe veya Anaokuluna Giden Hane Oranı

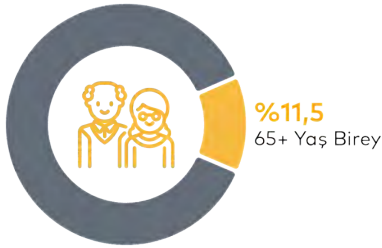
Araştırmada kentsel yoksulluk ile COVID-19 kaynaklı kırılganlıklar açısından veri toplayabilmek adına hane halkına ilişkin sosyodemografik sorulara geniş bir yer ayrılmış; hanede engelli, 65 yaş üstü veya kronik rahatsızlığa sahip bireyler olup olmadığı soruları yöneltilmiştir. Bu çerçevede, katılımcı hanelerin %11,7'sini oluşturan 116 tanesinde en az 1 engelli bireyin yaşadığı ve %11,5'ini oluşturan 114 tanesinde en az 1 kişinin 65 yaş veya üstünde olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca, katılımcıların %43,5'ini oluşturan 432'si "Hanede kronik rahatsızlığı olan var mı?" sorusuna Evet yanıtı vermiştir.



Grafik 10. Kronik Rahatsızlığa Sahip Birey Bulunan Hane Oranı



Grafik 8. Engelli Birey Bulunan Hane Oranı



Grafik 9. 65+ Yaşında Birey Bulunan Hane Oranı

4.  
BÖLÜM

## Araştırma Bulguları

## İstanbul'da Kent Yoksulluğunun Boyutları

Yoksulluk, kökeni 17. yüzyıla kadar giden ve gelir dağılımındaki eşitsizlikler, insan nüfusunun fazlalığı, işsizlik, savaşlar, göçler, kamu destek ve müdahalelerinin eksikliği gibi birçok nedeni olan bir olgudur. Kentleşme ve kentlere artan göçlerle birlikte kentlerde yoksulluğun artması, kentsel yoksulluk kavramını ortaya çıkarmıştır (Selek Öz & Yıldırım, 2009, s. 455). Kentsel yoksulluk kavramı, geniş anlamında "nüfusun kentlerde yaşayan bir kesiminin, çeşitli nedenlerle, tarihsel ve coğrafik olarak belirlenmiş asgari bir geçim standardını sağlayabilecek yeterli kaynaklara ve konuta ulaşamaması, barınma yoksulluğu ile beraber davranışsal ve toplumsal ilişkiler açısından sorunlara yol açabilecek bir konumda olması" şeklinde tanımlanabilir (Yıldızak, 2020, s. 49).

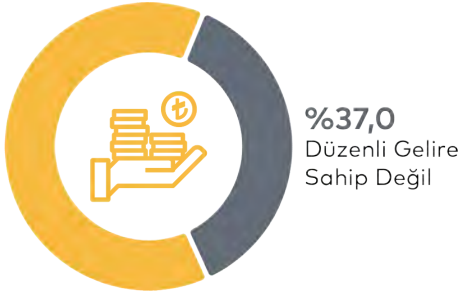
Kentteki yoksulların kimler olduğuna dair net bir tanım olmamak ile birlikte Birleşmiş Milletler tanımına göre bir grup birey şu dört temelden en az biriyle bir kentsel alanda bulunuyor ise kent yoksulluğu yaşamaktadır: Güvenli mülk eksikliği, barınak yoksunluğu (düşük yapısal konut kalitesi ve aşırı kalabalık-aynı çatı altında, oda başına üç veya daha fazla kişi), iyileştirilmiş su kaynağına erişim eksikliği, sanitasyon ve diğer altyapılara erişim eksikliği (UN-Habitat, 1996, ss. 108-111). Dünya Bankası'nın tanımı da benzer bir biçimde kentsel yoksulluğun, genellikle kümülatif yoksunluklarla yani yoksulluğun bir boyutunun genellikle başka bir boyutun nedeni veya katkıda bulunması ile ortaya çıktığı-

nı belirtir. Bunlar i) gelire ve istihdama sınırlı erişim, ii) yetersiz ve güvensiz yaşam koşulları, iii) zayıf altyapı ve hizmet erişimi; iv) doğal afetler, çevresel tehlikeler ve sağlık riskleri gibi durumlara karşı savunmasızlık (özellikle yoksul mahallelerde yaşamakla bağlantılı, v) hareketliliği engelleyen mekânsal sorunlar ve ulaşım ve vi) dışlanma sorunlarıyla yakından bağlantılı eşitsizliktir (Baharoğlu & Kessides, 2002).

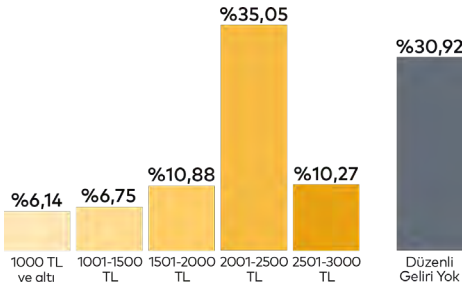
Yoksulluğun pandemi ile birlikte kentteki dezavantajlı gruplar üzerinde çok daha olumsuz bir etkiye yol açtığı açıktır. Açlık sınırının altında yaşayanlar için salgın hastalık, kronik yokluk hâlinin giderek kötüleşmesi anlamına gelmiştir. Zira pandemi döneminde günlük kazançla geçinenler ya da güvencesiz çalışanların bazıları işlerini kaybetmiş ve bu nedenle temel gıda ihtiyaçlarına erişimde dahi zorlanmaya başlamışlardır. Zaten büyük çoğunlukla ev sahibi olmayan bu kesimler kira ödeyemediklerinde de kimi zaman evsiz kalma riski ile karşı karşıya kalmış, dolayısıyla mağduriyetleri katlanarak artmıştır. En popüler tabir ile zenginler ile yoksullar arasında uçurumun giderek arttığı ülkemizde, İstanbul'un bu tablodaki payı tartışılmaz iken, COVID-19 pandemisi ve bu dönemde uygulanan kurallara aşırı nüfus yoğunluğunun ve altyapı sorunlarının bulunduğu gecekondu bölgelerinde sosyal mesafe ve kişisel hijyen kurallarına uyulmasının zor olduğu düşünülmektedir.

## Gelir, İş ve Sosyal Güvence

Araştırmanın temel amaçlarından biri, İstanbul'da yaşayan dar gelirli hanelerin sosyoekonomik özelliklerinin anlaşılmasıdır. Bu amaçla araştırmada örneklem olarak geliri 3.000 TL ve altında olan haneler seçilmiş; bu hanelere gelir düzeyi ve kaynakları, hanede gelir getiren kişi sayısı, sosyal yardım alıp almadıkları gibi detaylı sorular yöneltilmiştir.



Grafik 11. Aylık Düzenli Gelir Sahipliği Oranı



Grafik 12. Toplam Gelir Düzeyi

Gelir düzeyi ve gelir kaynaklarına ilişkin yanıtlar, yoksulluğun boyutlarına dair çarpıcı sonuçlar sunmaktadır. Nitekim görüşülen hanelerin %30,92'si herhangi bir gelirden, %37'si ise aylık sabit bir gelirden yoksun olduklarını ifade etmişlerdir. 2.000-2.500 TL aralığında gelire sahip hanelerin oranı %35,05, 1.000-2.000 TL arasında geliri olan hanelerin oranı %23,77 iken, gelir düzeyi 2.500-3.000 TL aralığında olan hane oranı ise yalnızca %10,27'dir.

Bilindiği üzere Türkiye'de asgari ücret 2020 yılı için brüt 2.943TL, net 2.324,70TL'dir. Dolayısıyla araştırmada görüşülen hanelerin %70,12'si (697 hane) asgari ücretin altında gelire sahiptir.

	2.324 TL altı gelir	2.324 TL üstü gelir	Toplam
Sayı	697	296	993
%	70,12	29,88	100,0

Tablo 1. Türkiye'de 2020 Yılı İçin Belirlenen 2.324 TL Değerindeki Asgari Ücrete Oranla Hane Gelirleri

Dahası, TÜRK-İŞ'in (Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu) "açlık ve yoksulluk sınırı" araştırmasına göre, 2020 Ekim ayında dört kişilik bir ailenin sağlıklı, dengeli ve yeterli beslenebilmesi için yapması gereken aylık gıda harcaması tutarı (açlık sınırı) 2.482,28 TL; gıda harcaması ile birlikte giyim, konut (kira, elektrik, su, yakıt), ulaşım, eğitim, sağlık ve benzeri ihtiyaçlar için yapılması zorunlu diğer aylık harcamalarının toplam tutarı ise (yoksulluk sınırı) 8.085,62 TL'dir. Bekâr bir çalışanın 'yaşama maliyeti' ise aylık 3.035,50 TL olarak ifade edilmektedir (TÜRK-İŞ, 2020). Bu açıdan bakıldığında, görüşülen ailelerin içinde buldukları zor şartlar daha da çarpıcı boyutlara ulaşmaktadır.

	Geliri Yok	2.482 TL Altı Gelir	2.482 TL Üstü Gelir	Toplam
Sayı	222	359	162	743
%	29,9	48,3	21,8	100,0

Tablo 2. Açlık sınırı olan 2.482 TL'ye oranla hane gelirleri (TÜRK-İŞ)

Araştırmaya katılan haneler arasında en az 4 ve daha fazla kişiden oluşan toplam 743 hane bulunmaktadır. Tablo 2'de en az 4 kişilik hanelerin gelir düzeyleri gösterilmektedir. Buna göre 4 ve daha fazla kişiden oluşan hanelerin %29,9'unun hiç geliri bulunmamakta; %48,3'ü ise 2.482,28 TL'nin altında gelir elde etmektedir. Dolayısıyla araştırmaya katılan-

ların %78,2'si açlık sınırının altındadır.

Sabit bir gelire sahip olan hanelerin tek gelir kaynağı, ağırlıklı olarak (%98,9) ücret, maaş veya kazanç geliridir. Hanelerin %1'i düzenli gelir kaynağının yardımlar olduğunu belirtmiştir. Kira geliri aldıklarını belirten hanelerin oranı ise yalnızca %0,2'dir. Dolayısıyla aylık, düzenli bir geliri olduğunu ifade eden hanelerin hemen hepsinin tek gelir kaynaklarının, düzensiz ve sınırlı da olsa emekleri karşılığında elde ettikleri ücret geliri olduğu anlaşılmaktadır.

Bununla birlikte, görüşülen hanelerde tam zamanlı, yarı zamanlı ve geçici işlerde çalışarak gelir getiren kişi sayıları da oldukça sınırlı kalmaktadır. Anket sonuçlarından, hanelerin %36'sında tam zamanlı bir işe sahip kimsenin olmadığı görülmektedir. Katılımcı hanelerin %57'sinde tam zamanlı bir işte çalışan yalnızca bir aile üyesi bulunmaktadır. Dolayısıyla bu kişinin hastalanması ya da işini kaybetmesi durumunda hanenin bu kısıtlı gelirden de yoksun kalması riski söz konusudur. Buna karşılık, iki veya daha fazla hane üyesinin tam zamanlı bir işte çalıştığı hane oranı yalnızca %6,5'tir.

		Tam Zamanlı Çalışan Sayısı	Yarı Zamanlı Çalışan Sayısı	Geçici İşlerde Çalışan Sayısı
Hanede Çalışan Kişi Sayısı	0 kişi	358	941	791
	1 kişi	572	49	189
	2+ kişi	65	4	11
<b>Toplam</b>		<b>995</b>	<b>994</b>	<b>991</b>

Tablo 3. Hanede Gelir Getiren Kişilerin Dağılımı

Hanede Gelir Getiren Kişilerin Dağılımı Hane geliri açısından yarı zamanlı veya geçici işlerde çalışan bireylerin varlığı da

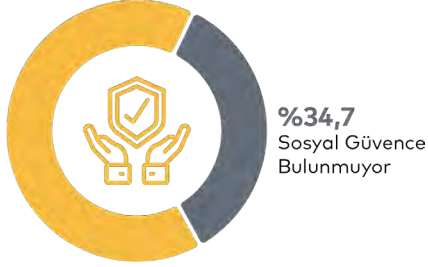
önemlidir. Oysa ankete katılan hanelerin yalnızca %5,3'ünde yarı zamanlı olarak bir işte çalışan kişi olduğu görülmektedir. Geçici işlerde çalışan kişilerin oluşturduğu %20,2'lik hane oranı yarı zamanlı çalışanlara kıyasla yüksek orandadır. Bunlar arasında da ağırlık, tek kişi çalışanın olduğu hanelerde dir. Ayrıca, görüşülen hanelerin %2,4'ünde çalışmakta olan 18 yaşın altında çocuk bulunmaktadır.

Araştırmada, ücret, maaş veya kazancının yanı sıra hanelerin bir kısmının sosyal yardım aldığı görülmüştür. Nitekim görüşülen hanelerin %16,5'ini oluşturan 208 hane, başka bir kişi, kurum veya vakıftan geçimlerine etki edecek düzeyde yardım aldıklarını ifade etmişlerdir. Hanelere yapılan sosyal yardımlar büyük oranda nakdi yardım (%40,87) ve yiyecek yardımı (%39,9) şeklindedir. Para ve yiyecek yardımına oranla -daha az miktarda olmakla birlikte- hanelerin ayrıca eğitim için burs (%6,25), kira yardımı (başkasının evinde oturma dâhil) (%1,92), yakacak (%3,85), giyecek (%3,37), ev eşyası (%0,96) ile ilaç/tıbbi araç gereç (%1,44) gibi yardımlar aldıkları da anlaşılmaktadır.

Gerek kentsel yoksulluk gerekse COVID-19 kaynaklı kırılganlıklar bakımından kritik bir diğer konu da hane bireylerinin sosyal güvencesinin olup olmamasıdır. Bilindiği gibi sosyal güvence; modern toplumlarda, sağlık riski başta olmak üzere fizyolojik, ekonomik ve sosyal risklere karşı vatandaşların korunmasında en başta gelen araçtır. Buna karşın, araştırmada yapılan anket uygulamasında hanelere yöneltilen "Sosyal güvenceniz var mı?" sorusuna verilen yanıtlardan katılımcıların %34,7'sini oluşturan 341 hanenin risklere karşı güvencesiz olduğu anlaşılmaktadır. Sosyal güvencesi olan 641 hanenin %87,9'u 4A (eski adıyla SSK); %5,2'si 4B (eski adıyla Bağ-Kur); %2,7'si ise 4C (eski adıyla Emekli Sandığı) ve



%0,3'ü ise İsteğe Bağlı Sigorta kapsamında sosyal güvenlik sistemine dâhildir.



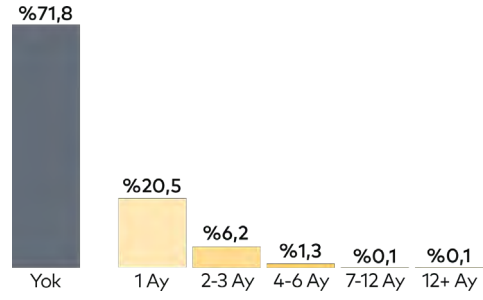
Grafik 13. Hanelerin Sosyal Güvence Oranları

Araştırmada ulaşılan çarpıcı bir sonuç da sosyalgüvenlikkurumunakayıtlıolmayanların %70,9'unun (241 hane) Genel Sağlık Sigortası primlerini ödeyemediklerini belirtmeleridir. Dolayısıyla hastalık riskine karşı önemli bir kırılganlık söz konusudur.



Grafik 14. Sosyal Güvencesi Bulunmayan Hanelerin Genel Sağlık Sigortası Primlerini Ödeme Oranı

Katılımcı hanelere, herhangi bir nedenle gelir kaybına uğramaları hâlinde belirli bir süre ihtiyaçlarını karşılama imkânlarının olup olmadığı sorulduğunda, %71,8'i bu soruya Karşıluyamam cevabını vermiştir. %20,5'inin yalnızca 1 ay; %6,2'sinin 2-3 ay, %1,3'ünün 4-6 ay süre yaşamını idame ettirebilecek imkânı varken, yalnızca birer hane 7-12 ay arası ve 12 aydan uzun süre ihtiyaçlarını karşılayabileceklerini belirtmişlerdir.



Grafik 15. Hanelerin Herhangi Bir Sebeple Gelir Kaybına Uğraması Hâlinde İhtiyaçlarını Karşıluyabilme Durumu

Paralel şekilde, "Ekonomik olarak; beklenmedik zorunlu bir harcamayı (yaklaşık 5.000 TL'lik) borçlanmadan kendi imkânlarımla karşılayabilirim" önermesine katılımcı hanelerin büyük bir çoğunluğu (%59,6) hiç katılmadıklarını ve (%32,3) katılmadıklarını belirtmişlerdir. Bu miktarda zorunlu bir harcamayı karşılayabileceğini ifade eden hane oranı ise yalnızca %5,4'tür. Salgın sürecinde gelir kaybı riski açısından düşünüldüğünde durumun oldukça kritik olduğu anlaşılmaktadır.

### Konut Durumu, Mal Varlığı, Semt Güvenliği

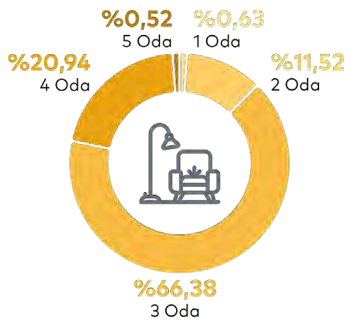
Yaşama ve eğitim hakkı gibi temel haklardan biri olan barınma hakkı, insanların sağlıklı bir konutta yerleşerek insanî yaşam koşullarına sahip olmasıdır. Bu anlamda, konut durumu kent yoksulluğunun ve yaşam stratejilerinin anlaşılmasında kilit bir rol üstlenmektedir (Kaya, 2011, s. 230).



Grafik 16. Katılımcı Hanelerin Ev Sahipliği Durumu

Ankete katılanların %78,2'si (778 hane) kiracı olarak ve %21,8'i (216 hane) kendisine ait bir evde yaşamını sürdürmekte-

dir. Evlerdeki oda sayılarına bakıldığında, ağırlıklı olarak iki oda ve bir salondan oluşan evlerde ikamet edildiği anlaşılmaktadır. Nitekim Grafik 17'de görüleceği üzere katılımcıların %66,53'ü yaşadıkları konutta salon dâhil toplam 3 oda, %21,02'si toplam 4 oda, %11,43'i ise salon dâhil toplam 2 oda bulunduğunu belirtmişlerdir.



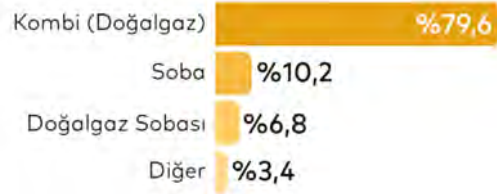
Grafik 17. Katılımcı Hanelerde Salon Dâhil Toplam Oda Sayısı

Kuşkusuz, pandemi koşullarında gerek fiziksel mesafenin sağlanabilmesi gerekse okul çağında çocuğun yaşadığı katılımcı hanelerde, çocukların evden eğitim için gerekli koşullarının var olup olmadığı açısından oda sayısı önemli bir göstergedir. Hanedeki birey sayıları ile oda sayıları karşılaştırıldığında, hanelerdeki oda sayılarının büyük oranda yeterli olduğu düşünülmektedir. Nitekim katılımcılara yöneltilen "Evimizin genişliği ailemiz için yeterlidir" önermesine %14,4 oranında Kesinlikle katılıyorum ve %41,5 oranında Katılıyorum yanıtı verilmiştir. Bununla birlikte, toplam %34,4 oranında hane ise yaşadıkları konutun genişliğini yetersiz bulmaktadır.

	Memnuniyet Seviyesi				
	1	2	3	4	5
1	0,31	0,21	0,00	0,10	0,00
2	4,71	3,35	0,63	2,09	0,73
3	11,20	12,88	3,77	29,95	8,59
4	1,26	1,99	1,05	11,20	5,45
5	0,10	0,00	0,00	0,10	0,31
<b>Toplam</b>	<b>17,59</b>	<b>18,43</b>	<b>5,45</b>	<b>43,46</b>	<b>15,08</b>

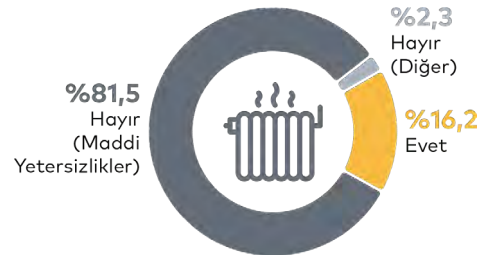
Tablo 4. Oda Sayısına Göre Hanelerin Ev Genişliği Memnuniyet Seviyeleri (1 = En az / 5 = En çok)

Isınma tiplerine ilişkin sonuçlara bakıldığında katılımcı hanelerin %79,6'sında doğalgazlı kombi ile ısındıkları, %10,2 oranında soba, %6,8'inde doğalgaz sobası yakıldığı görülmektedir. Merkezi kalorifer sistemi ile ısınılan ev oranı %1,6 iken klima olan evlerin oranı ise %0,2'dir.



Grafik 18. Hanelerde Isınma Tipleri

Görüşülen hanelerde ısınma için gerekli alt yapı büyük oranda mevcut olmasına karşın gelir yetersizliği, yakıt tüketimini kısıtlamaya sebep olmaktadır. Bu durum, katılımcı hanelerin %81,5'inin maddi yetersizlik sebebiyle yaşadıkları evi istedikleri sıcaklığa getiremediklerini ifade etmelerinden açıkça anlaşılmaktadır.



Grafik 19. Haneyi İstenilen Sıcaklığa Getirebilme Oranları

Ankete katılan hanelere konut mülkiyetinin yanı sıra arazi, iş yeri, araç ve arsa sahipliği ile yerleşim şartları ve semt güvenliğine ilişkin sorular da yöneltilmiştir. Buna göre ankete katılan ailelerin yalnızca %0,4'ünün iş yeri, %3,7'sinin arazisi ve %11,4'ünün bir aracı vardır.

	Araç	Arazi (%)	İşyeri
Var	11,4	3,7	0,4
Yok	88,6	96,3	99,6

Tablo 5. Hanelerin Mülk Sahipliği Oranları

	Güvenlik Seviyesi				
	1	2	3	4	5
Adalar		1		2	
Arnavutköy	4	7	6	21	1
Ataşehir	1	12	1	10	
Avcılar	6	20	4	11	1
Bağcılar	34	13	4	5	8
Bahçelievler	7	3	1	1	2
Başakşehir	10	2	2	2	4
Bayrampaşa	3	1		1	6
Beşiktaş	1				2
Beykoz	4		1	1	2
Beylikdüzü	4		1	3	6
Beyoğlu	5	3	1		4
Büyükçekmece	1	1			1
Çekmeköy			1	9	3
Esenler	18	8	1	22	2
Esenyurt	75	15	11	22	4
Eyüpsultan	5	5	3	9	1
Fatih	10	10	2	7	
Gaziosmanpaşa	10	3	4	4	9
Güngören	4	3	2	1	5
Kadıköy	1	1			2
Kâğıthane	13		1	3	5
Kartal		7	2	11	2
Küçükçekmece	7	26	2	24	2
Maltepe	2	10	4	10	
Pendik	8	8	10	10	10
Sancaktepe	12	5	6	9	12
Sarıyer	2	1		7	5
Silivri	2			3	1
Sultanbeyli	11	10	6	20	5
Sultangazi	13	24	11	27	8
Şile				2	
Şişli		3	2	4	1
Tuzla				4	
Ümraniye	1		2	4	2
Üsküdar	2				1
Zeytinburnu	2		2	2	1
Genel Toplam	278	202	93	271	118

Tablo 6. İlçelere Göre Semtin Güvenlik Seviyesi Algısı  
1= En Düşük / 5= En Yüksek

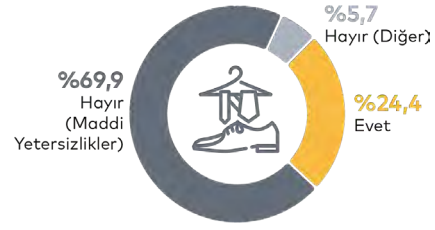
Araştırmada ayrıca hanelere ikamet ettikleri semtin güvenliğine ilişkin ne düşündükleri sorulmuştur. Verilen yanıtlara göre, hanelerin %49,9'u yaşadıkları semtin güvenli olduğuna inanmadıklarını

belirtirken; %40,4'ü yaşadıkları semti güvenli bulmaktadır. Tablo 6'da katılımcıların ikamet ettikleri semtin güvenliğine ilişkin algıları ilçelere göre gösterilmektedir. Kişinin güvenlik algısı, şüphesiz sosyal, kültürel ve psikolojik boyutları olan karmaşık bir konudur. Bunun doğal bir yansıması olarak katılımcıların görüşleri arasında anlamlı bir paralellik bulunduğunu söylemek güçtür. Yalnızca Bağcılar, Fatih ve Esenyurt ilçelerinde bölgenin güvenli olmadığını düşünen katılımcıların oranı, bölgenin güvenli olduğunu düşünen katılımcıların yaklaşık üç katıdır. Temel İhtiyaçlara Ulaşım Araştırmada, hanelerdeki sınırlı gelir düzeyinin yaşam biçimine ne şekilde yansıdığı anlaşılmaya çalışıldığından, temel ihtiyaçlara ulaşım ve katılımcıların bu konudaki algılarını ölçmeye yönelik kimi sorular ve önermeler yöneltilmiştir. Temel gıda ürünlerine erişimle ilgili yanıtlar, yoksulluğun boyutlarıyla ilgili oldukça önemli bilgiler sunmaktadır. Hanelerin %37,9'ü ayda bir, %29,9'u ise yılda bir veya daha az et tükettiklerini ifade etmişlerdir. Et tüketimine kıyasla daha yüksek olmakla birlikte, meyve tüketimi yalnızca ayda bir olan %14,8 ve yalnızca yılda bir veya daha az olan %4,4 oranında hane bulunmaktadır. Yine, yalnızca ayda bir süt tükettiklerini ifade eden %15,2 ve yılda bir veya daha az süt tükettiklerini ifade eden %4,4 oranında haneye rastlanmıştır.

	Et ve Et ürünleri	Süt ve Süt ürünleri	Meyve
	(%)	(%)	(%)
Her gün	0,4	26,8	5,8
Haftada 2-3	9,9	34,1	38,1
Ayda 2-3	21,9	18,0	36,9
Ayda 1	37,9	15,3	14,8
Yılda bir veya daha az	29,9	5,8	4,4

Tablo 7. Katılımcı Hanelerde Gıda Ürünleri Tüketim Sıklıkları

Araştırmada yöneltilen "İstedığımız, canımızın çektiği gıdaları almakta güçlük çekiyorum" önermesine katılımcıların %49,6'sının Kesinlikle katılıyorum, %39'unun Katılıyorum cevabı vermiş olmaları gelir yetersizliği sebebiyle yaşanan yoksunluğu ortaya koymaktadır. Temel gıda ürünlerinin tüketimi noktasındaki kısıtlılıkların sağlık riski açısından da önemli bir eksiklik olduğu ortadadır.



Grafik 20. Giyim ve Ayakkabı İhtiyacı Karşılama Oranları

	"İstedğimiz, canımızın çektiği gıdaları almakta güçlük çekiyorum" (%)
Hiç Katılmıyorum	2,2
Katılmıyorum	3,3
Ne katılıyorum Ne Katılmıyorum	5,9
Katılıyorum	39,0
Kesinlikle katılıyorum	49,6

Tablo 8. "İstedğimiz, canımızın çektiği gıdaları almakta güçlük çekiyorum" Argümanı Cevap Tablosu

Öte yandan, katılımcı hanelerin %69,9'u maddi yetersizlik nedeniyle kendilerinin ve ailelerinin giyim ve ayakkabı ihtiyaçlarını karşılayamadıklarını; %89,2'si elektrik, su ve yakıt faturalarını ödemekte güçlük çektiklerini ve %93'ü maddi sorunlar nedeniyle kendilerini ve ailelerini birçok şeyden kısıtladıklarını belirtmişlerdir. Araştırmada yöneltilen "Ailemizin aylık geliri temel ihtiyaçlarımızı karşılayacak düzeydedir" önermesini görüşülen hanelerin %48,9'u Hiç katılmıyorum, %29,8'i Katılmıyorum şeklinde puanlarken, yalnızca %3,2 oranında Kesinlikle katılıyorum ve %4,3 Katılıyorum yanıtı alınmıştır.

	Faturaları ödemekte güçlük çekiyorum (%)	Kendimi ve ailemi maddi sorunlar nedeniyle kısıtlıyorum (%)	Ailemizin aylık geliri temel ihtiyaçlarımızı karşılayacak düzeydedir (%)
Hiç Katılmıyorum	1,8	2,1	48,9
Katılmıyorum	5,0	2,3	29,8
Ne katılıyorum Ne Katılmıyorum	4,0	2,6	13,8
Katılıyorum	32,8	40,9	4,3
Kesinlikle katılıyorum	56,4	52,1	3,2

Tablo 9. Belirtilen Argümanlara Verilen Cevap Tablosu

Dar gelirli hanelerde yoksulluğun ulaştığı boyutlar, doğal olarak yaşam memnuniyetine de yansımaktadır. Zira katılımcıların %62,8'i yaşama koşullarından memnun olmadığını belirtirken, yalnızca %21,3'ü memnun olduğunu söylemiştir.

	"Yaşama koşullarımdan memnunum" (%)
Hiç Katılmıyorum	40,4
Katılmıyorum	22,3
Ne katılıyorum Ne Katılmıyorum	16,0
Katılıyorum	13,8
Kesinlikle katılıyorum	7,4

Tablo 10. "Yaşama koşullarımdan memnunum" Argümanı Cevap Tablosu

## Eğitim

Yoksulluğun önemli bir boyutu da eğitim seviyesi ile arasındaki ilişkidir. Bilindiği gibi yoksulluk ve eğitimsizlik birbirini besleyen süreçlerdir. Bir taraftan, eğitim düzeyi düşük bireylerin yoksulluğa itilme ihtimalleri daha yüksektir; öte yandan yoksul hanelerde maddi yetersizlik, gelecek nesillerin eğitim hakkını engellemektedir. Bir başka deyişle, yoksul hanelerin maddi yetersizlik sebebiyle okul masraflarını karşılayamamaları veya çocukların çalışarak hane gelirine katkıda bulunmaya mecbur kalmaları çocukların iyi bir eğitim alamamalarına yol açarken; yeterli bir eğitim alamamış bu çocuklar da yoksulluk içinde yaşamaya mahkûm olmaktadır (Kaya, 2011, s. 234).

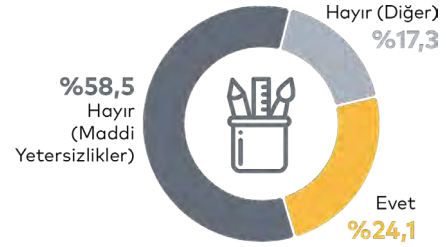
Gerçekten de katılımcıların %79,3'ü maddi yetersizlik sebebiyle istedikleri eğitimi alamadıklarını; %83,4'ü de maddi yetersizlik sebebiyle çocuklarına istedikleri düzeyde eğitim imkânı sağlayamadıklarını ifade etmişlerdir. Toplam 639 hane (yanıt verenlerin %70,3'ü) maddi yetersizlik yüzünden hem kendileri istedikleri eğitimi alamadıklarını hem de çocuklarına istedikleri eğitimi sağlayamadıklarını belirtmiştir.

		"Maddi sıkıntılardan dolayı çocuklarıma istediğim gibi bir eğitim sağlayamıyorum"				
		1	2	3	4	5
"Maddi sıkıntılardan dolayı geçmişte istediğim gibi bir eğitim alamadım / şu an alamıyorum"	1	11	3	3	4	18
	2	3	29	10	50	19
	3	3	1	6	13	14
	4	7	28	14	268	47
	5	12	8	13	17	307

Tablo 11. "Maddi sıkıntılardan dolayı çocuklarıma istediğim gibi bir eğitim sağlayamıyorum" Argümanı Cevap Tablosu

Araştırma kapsamında görüşülen hanelerin hepsinin çocuklu olması ve bun-

ların %69'unda okula giden en az bir çocuğun olması gelecek nesillerin eğitimine ilişkin endişeleri beraberinde getirmektedir. Ankete katılan hanelerin %75,9'u hanedeki eğitim masraflarını karşılayamadıklarını söylemişlerdir.



Grafik 21. Eğitim Masraflarını Karşılama Oranları

Bilindiği gibi pandemi koşullarında eğitim öğretimin uzaktan eğitim şeklinde yürütülmeye başlanması, okul çağında çocuğu olan evlerde bilgisayar, tablet ve internet bağlantısı gibi ihtiyaçların temel ihtiyaç hâline gelmesine yol açmıştır. Bu sebeple araştırmaya katılan hanelere, bilgisayar, internet aboneliği ve Eğitim Bilişim Ağı'na (EBA) ilişkin sorular da yöneltilmiştir. Ankete verilen yanıtlara göre, katılımcı hanelerin %78,8'inde (774 hane) bilgisayar olmadığı ifade edilmiştir. Üstelik bilgisayara sahip olmayan 774 hanenin 526'sında (%67,9) öğrenci bulunmaktadır. 231 hanede 1 öğrenci, 202 hanede 2 öğrenci, 59 hanede 3 öğrenci, 22 hanede 4 öğrenci, 9 hanede 5 öğrenci ve 3 hanede 6 öğrenci olmasına karşın evde bilgisayarları bulunmamaktadır.

	Bilgisayar Sahipliği		
	Var	Yok	Toplam
0	36	248	284
1	79	231	310
2	63	202	265
3	23	59	82
4	7	22	29
5	0	9	9
6	0	3	3
Toplam	614	368	982

Tablo 12. Hanelerde Bilgisayar Sahipliği

İnternet aboneliğine bakıldığında ise, katılımcı hanelerin %62,6'sını oluşturan 615'inde internetin olduğu, %37,37'sini oluşturan 367 hanede ise internetin bulunmadığı görülmektedir. Evde interneti olmadığı hâlde okula giden en az bir öğrencinin bulunduğu toplam 225 hane vardır (toplam katılımcıların %22,9'u)

	İnternet Sahipliği		
	Var	Yok	Toplam
0	141	143	284
1	215	93	310
2	180	85	265
3	57	25	82
4	16	13	29
5	3	6	9
6	2	1	3
Toplam	614	368	982

Tablo 13. Hanelerde İnternet Sahipliği

Öte yandan, interneti olan 615 hanenin %81'inde sabit internet (konut aboneliği), %14,7'sinde mobil abonelik kullanılmaktayken; %4 oranında (25 hane) hane ise komşunun internetini kullandığını belirtmiştir.

Araştırmada, en az bir öğrencisi bulunan hanelere EBA'ya ilişkin sorular da yöneltilmiştir. Buna göre, 386 hane EBA'dan internet üzerinden faydalandıklarını; 300 hane ise faydalanmadıklarını belirtmiştir. Yine 370 hane EBA TV'den faydalandıkları; 311 hane ise faydalanmadıkları yanıtını vermiştir. EBA'dan faydalanmama nedenleri incelendiğinde, internetin olmaması veya faturasının ödenememesi, evde bilgisayar veya tablet olmaması, cep telefonunun eski model olması, internet bağlantısı ve diğer teknik aksaklıklar sebebiyle bağlantı sağlanamaması, birden fazla öğrencinin bulunduğu evlerde mevcut aletlerin yeterli sayıda olmaması başlıca nedenler olarak özetlenebilir.

## COVID-19 Pandemisinin Dar Gelirli Haneler Üzerindeki Etkileri

Dar gelirli haneler, tipik olarak kentsel yerleşimlerde daha riskli alanlarda yaşadıklarından seller, salgın hastalıklar ve diğer kronik kriz durumlarında daha büyük risk altında bulunurlar (Adger, 2006, s. 271). Araştırmalara göre, koronavirüs gibi viral salgınlar genellikle, kırılgan grupların yaşadıkları mahallelerde ortaya çıkmakta ve buradan yayılmaktadır (Keil, Connolly, & Ali, 2020). Bu sebeple kentsel bölgelerde yaşayan dar gelirli hanelerin kırılganlıkları daha yüksektir. Türkiye'de de pandeminin olumsuz etkilerinin özellikle kentlerde yaşayan dar gelirli haneler için kritik boyutlara ulaşacağı düşünülmektedir. Araştırmada COVID-19'un dar gelirli haneler üzerindeki etkilerinin ölçümünde sağlık ve ekonomik olmak üzere iki boyut belirlenmiştir.

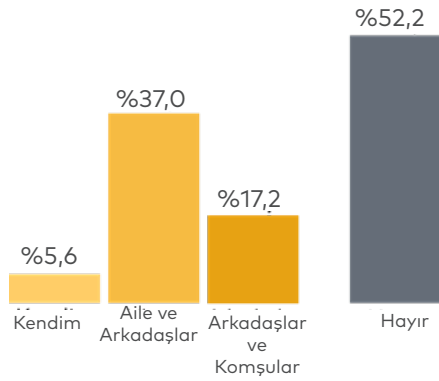
### Sağlık Riski Açısından Kırılganlık

Ekim 2020 itibarıyla COVID-19, bilinen ve kullanıma geçmiş bir aşısı ve etkin bir tedavisi olmadığından, 65 yaş üstü bireyler ve kronik rahatsızlığı olanlar başta olmak üzere dünya nüfusu için ölümcül bir tehdit olmaya devam etmektedir.

İstanbul, en fazla hasta sayısına sahip olmanın yanı sıra nüfus başına hasta sayısının da en yüksek olduğu bölgedir. Burada İstanbul nüfusunun kalabalık olmasının yanı sıra nüfus yoğunluğunun fazla olması ve aktif nüfus oranının yüksek olması İstanbul'da salgının katlanarak artmasına neden olmaktadır (İstanbul Tabip Odası, 2020).

Araştırmada öncelikle, katılımcı haneler arasında COVID-19 vakalarının yaygınlığı anlaşılacak istenmiştir. Verilen cevaplara göre, katılımcıların %5,56'sı

COVID-19 hastalığına yakalandığını, %36,97'si aile ve akrabaları arasında yakalanan bireyler olduğunu; %17,3'ü arkadaşları ve komşuları arasında COVID-19 vakalarına rastlandığını ifade etmiştir.



Grafik 22. "COVID-19 hastalığına yakalandınız mı, yakalanan tanıdığınız var mı?" Sorusuna Verilen Cevaplar (Birden fazla seçenek seçilmiştir.)

COVID-19 kaynaklı sağlık risklerinin tespiti amacıyla araştırmaya katılan hanelerde COVID-19 yüksek risk kapsamında olan kişi olup olmadığı incelendiğinde; hanelerin %9,5'inde 65 yaş üstü bir kişi, %1,9'unda 65 yaş üstü iki kişi ve %43,5'inde kronik rahatsızlığı olan en az bir kişi olduğu görülmektedir. Hanelerde görülen kronik rahatsızlıklar ağırlıklı olarak akciğer rahatsızlıkları, hipertansiyon, diyabet ve kalp hastalıkları olarak belirtilmiştir.

Salgının yayılmasını yavaşlatmak ve önlemek için yapılabilecekler, testlerin ve filyasyon çalışmalarının yaygınlaştırılması, fiziksel mesafenin korunması, maske kullanımı, el hijyeni, havalandırma, sağlıklı beslenme ve yeterli uyku, tütün kullanımının önlenmesi şeklinde özetlenebilir (İBB, B. D. K., 2020). Bu noktada kişisel korunma tedbirlerinin kritik bir önemi olduğu belirtilmektedir. Bu sebeple katılımcılara, hijyen ve benzeri tedbirler ile ilgili sorular da yöneltilmiştir. Tablo 14'te "Maske, dezenfektan ve temizlik malzemelerini rahatça temin edebiliyorum"

önermesine katılımcıların %24,8'inin Hiç katılmıyorum ve %30'unun Katılmıyorum şeklinde olumsuz beyanlarına karşın; %27,4'ünün Katılıyorum ve yalnızca %7,4'ünün Kesinlikle katılıyorum yanıtı verdikleri görülmektedir.

	"Maske, dezenfektan ve temizlik malzemelerini rahatça temin edebiliyorum" (%)
Hiç Katılmıyorum	24,8
Katılmıyorum	30,0
Ne katılıyorum Ne Katılmıyorum	10,4
Katılıyorum	27,4
Kesinlikle katılıyorum	7,4

Tablo 14. "Maske, dezenfektan ve temizlik malzemelerini rahatça temin edebiliyorum" Argümanı Cevap Tablosu

Araştırmada ulaşılan daha çarpıcı bir sonuç ise, görüşülen katılımcıların büyük bir çoğunluğunun (%82,3) maddi ve sosyal olanaksızlıklardan dolayı sağlığına yeterince önem vermediklerini belirtmeleridir. COVID-19 sürecinde bağışıklık sistemini güçlü tutmanın önemini altını çizen Türk Tabipler Birliği ve Sağlık Emekçileri Sendikası yetkilileri, pandeminin özellikle yoksulları etkileyerek hijyen ve dengeli beslenme gibi temel ihtiyaçlarını karşılamakta güçlük çeken kesimlerin salgında daha da kırılgan hâle geldiklerini ifade etmektedirler (Cansu, 2020).

	"Maddi ve sosyal olanaksızlıklardan dolayı sağlığıma yeterince önem veremiyorum" (%)
Hiç Katılmıyorum	3,5
Katılmıyorum	8,0
Ne katılıyorum Ne Katılmıyorum	5,9
Katılıyorum	41,3
Kesinlikle katılıyorum	41,2

Tablo 15. "Maddi ve sosyal olanaksızlıklardan dolayı sağlığıma yeterince önem veremiyorum" Argümanı Cevap Tablosu

Hanede yaşayan kişiler arasında yüksek risk grubunda olanların bulunması veya kişinin gelir durumu ve düzeyiyle ilişkili olarak gerekli tedbirleri alamaması kırılgan gruplarda hastalık riskini artırmasının yanı sıra bu kişilerin psikolojilerini de olumsuz etkilemekte, korku ve kaygılara yol açmaktadır. COVID-19 hastalığına yakalanma korkusu taşıdığını ifade eden katılımcı oranı %83,5'tir. Aile bireylerine COVID-19 virüsü bulaştırmaktan korkanların oranı ise -daha da yüksek bir oranda- %94,4 olarak ortaya çıkmaktadır. Bu oran 65 yaş üstü bireylerin bulunduğu hanelerde %96,3'e ulaşmaktadır.

		"Aile bireylerine Covid-19 virüsü bulaştırmaktan korkuyorum" (%)				
		1	2	3	4	5
Hanede 65 yaş üstü birey	Yok	1,4	3,3	1,1	32,5	61,8
	Var	1,9	1,9	0	22,2	74,1

Tablo 16. Hanede 65 Yaş Üstü Birey Bulunma Durumuna Göre "Aile bireylerine COVID-19 virüsü bulaştırmaktan korkuyorum" Argümanı Cevap Tablosu (1 = Hiç Katılmıyorum / 5 = Kesinlikle Katılıyorum)

birlikte, Türkiye'de belirli yaş grupları için idarece belirlenen zamanlar harici genel bir karantina uygulaması olmamıştır.

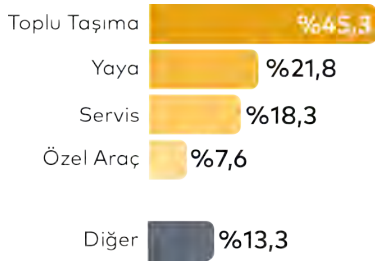
Yapılan araştırmaların gösterdiği üzere, hastalık riskini minimize eden evden çalışma pratikleri büyük oranda yüksek ücretli, güvenceli işleri kapsamaktadır. Evden gerçekleştirilmesi mümkün olmayan işlerde çalışanlar hem hasta olma korkusunu hem de geçim kaygısını daha fazla yaşamakta; sağlıksız, huzursuz, çaresiz hissetmekte ve bireysel ilişkileri de kötüleşmektedir (Sayın & Bozkurt, 2020, s.212).

Aşağıda detaylandırılacağı üzere, araştırma kapsamında görüşülen katılımcıların yalnızca %0,9'u evden çalıştığını belirtirken, %19,8'i salgın sürecinde aynı şekilde çalışmaya devam ettiklerini belirtmişlerdir. Dolayısıyla, düşük ücretli işlerde çalışan, eğitim düzeyi düşük, yoksul kişilerde hastalık riskinin ekonomik riskle iç içe geçerek krizin daha da büyümesine neden olduğu düşünülmektedir.

Hastalık riskini artıran bir etken olarak düşünüldüğünden, araştırma kapsamında hanede çalışan kişilerin işe ne şekilde ulaştıkları da sorulmuştur. Verilen yanıtlardan anlaşılacağı üzere, salgın sürecince çalışmaya devam edenler arasında büyük bir çoğunluk toplu taşımayla (%43,6) işe ulaşım sağlamıştır. %17 oranında kişi servis kullandığını belirtirken, salgın yayılım riskinin daha düşük olduğu özel araç (%6,9) ve yaya (%19,3) olarak işe ulaşan oranı ise sınırlı kalmaktadır.

Bilindiği gibi, hastalıktan korunmak ve yayılmasını yavaşlatmak için kritik bir konu da karantina uygulamalarıdır. Bununla





Grafik 23. Katılımcıların İşe Gidiş Şekilleri  
(Birden fazla seçenek seçilebilir)

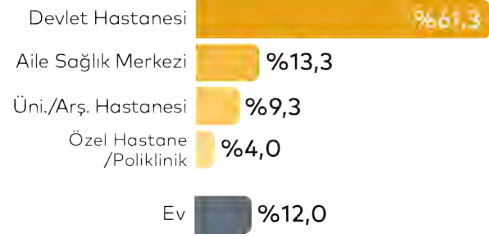
İşe ulaşım süresince artan riske ilave olarak iş yerindeki hijyen ve fiziksel mesafe önlemlerinin yeterli olup olmadığı da kırılganlıkları artıracak bir faktördür. Katılımcılara "Hanede çalışanların iş yerindeki fiziksel mesafe, dezenfektan ve maske önlemleri yeterlidir" önermesine katılıp katılmadıkları sorulduğunda %36,9 oranında Katılıyorum, %13 oranında Kesinlikle katılıyorum yanıtına karşın; %14,9 Hiç katılmıyorum ve %21 Katılmıyorum cevabı alınmıştır.

	"Hanede çalışanların işyerlerindeki fiziksel mesafe, dezenfektan ve maske önlemleri yeterlidir" (%)
Hiç Katılmıyorum	14,9
Katılmıyorum	21,0
Ne katılıyorum Ne Katılmıyorum	14,2
Katılıyorum	36,9
Kesinlikle katılıyorum	13,0

Tablo 17. "Hane çalışanlarının iş yerlerindeki fiziksel mesafe, dezenfektan ve maske önlemleri yeterlidir"

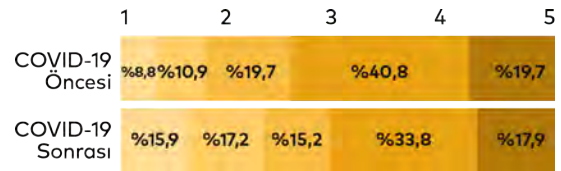
Katılımcılara pandemi süresince COVID-19'dan başka bir hastalık geçirip geçirmediği sorusu yöneltildiğinde, %15,5'inin evet yanıtı verdiği görülmektedir. Bu katılımcıların %13,3'ü pandemi sürecinde geçirdiği hastalığın tedavisi için aile sağlık merkezine, %61,3'ü devlet hastanesine, %4'ü üniversite/araştırma hastanesine, %9,3'ü ise özel bir hastane veya polikliniğe başvurduğunu; %12'si ise COVID-19 bulaşması korkusu sebebiyle hastalığını evde

geçirmeyi tercih ettiğini belirtmiştir.



Grafik 24. COVID-19 Haricinde Bir Hastalık Geçiren Katılımcıların Tedavi Amaçlı Gittiği Yerler

Pandemi süresince sağlık kuruluşlarından hizmet almak durumunda kalmış 147 haneye, hizmete ilişkin memnuniyet düzeyleri sorulmuş ve COVID-19 öncesi dönemle karşılaştırmaları istenmiştir. Buna göre, COVID-19 öncesi dönemde sağlık kuruluşlarının hizmetinden memnun olduğunu ifade edenler %40,8 ve çok memnun olduklarını söyleyenler %19,7 iken; bu oranlar COVID-19 sürecindeki hizmete ilişkin memnuniyetlerde sırasıyla %33,8 ve %17,9'a gerilemiştir. Buna karşılık, COVID-19 öncesi dönem sağlık hizmetlerinden hiç memnun olmayanların oranı %8,8 ve memnun olmayanların oranı %10,9'dan sırasıyla %15,9 ve %17,2'ye yükselmiştir. Dolayısıyla, pandemi sürecinde sağlık kuruluşlarından alınan hizmetlere ilişkin memnuniyet düzeylerinin genel bir düşüş gösterdiği anlaşılmaktadır.



Grafik 25. COVID-19 Öncesi ve Sonrasında Sağlık Kuruluşlarından Memnuniyet Seviyeleri  
(1 = Hiç Memnun Değilim / 5 = Çok Memnunum)

Buna karşın, görüşülen hanelerin genelinde Türkiye sağlık sistemine ilişkin görece olumlu bir algı olduğunu belirtmek mümkündür. Keza, Türkiye'de sağlık sistemi güçlüdür önermesini katılımcıların %21,8'i Kesinlikle katılıyorum, %39,5'i ise Katılıyorum şeklinde puanlamıştır. Hiç katılmıyorum diyenlerin oranı %12,4 ve Katılmıyorum diyenlerin oranı ise %12,7'dir.

	"Türkiye'de sağlık sistemi güçlüdür" (%)
Hiç Katılmıyorum	12,4
Katılmıyorum	12,7
Ne katılıyorum Ne Katılmıyorum	13,5
Katılıyorum	39,5
Kesinlikle katılıyorum	21,8

Tablo 18. "Türkiye'de sağlık sistemi güçlüdür" Argümanı Cevap Tablosu

Yine, "İhtiyaç duyduğumda sağlık hizmetlerine rahatça erişebilirim" önermesine Katılıyorum (%40,5) ve Kesinlikle katılıyorum (%18,2) diyenler, Hiç katılmıyorum (%13) ve Katılmıyorum (%18) diyenlerden fazladır. Dolayısıyla katılımcıların çoğunluğu (%58,7) Türkiye'de sağlık hizmetlerini güçlü ve kendileri için ulaşılır bulmaktadır denilebilir.

	"İhtiyaç duyduğumda sağlık hizmetlerine rahatça erişebilirim" (%)
Hiç Katılmıyorum	13,0
Katılmıyorum	18,0
Ne katılıyorum Ne Katılmıyorum	10,4
Katılıyorum	40,5
Kesinlikle katılıyorum	18,2

Tablo 19. "İhtiyaç duyduğumda sağlık hizmetlerine rahatça erişebilirim" Argümanı Cevap Tablosu

Öte yandan, kamu kurumlarının COVID-19 salgınıyla ilgili olarak aldığı sağlık önlemlerini yeterli bulup bulmadıkları sorulduğunda; katılımcıların %29,7'si Katılıyorum ve %12,2'si, Kesinlikle katılıyorum; %20,2'si Hiç katılmıyorum ve %21,5'i Katılmıyorum cevabı vermiş; %12,6'sı ise kararsız olduğunu ifade etmiştir.

	"COVID-19 salgınıyla ilgili olarak kamu kurumlarının aldığı sağlık önlemlerinin yeterli olduğunu düşünüyorum" (%)
Hiç Katılmıyorum	21,0
Katılmıyorum	22,3
Ne katılıyorum Ne Katılmıyorum	13,1
Katılıyorum	30,9
Kesinlikle katılıyorum	12,7

Tablo 20. "COVID-19 salgınıyla ilgili olarak kamu kurumlarının aldığı sağlık önlemlerinin yeterli olduğunu düşünüyorum" Argümanı Cevap Tablosu

### Ekonomik Riskler Açısından Kırılganlık

Türkiye ekonomisinin büyüme hızı, Mart 2020'den itibaren, salgının yayılımını önleme amacıyla alınan tedbirler sonucu çok hızlı bir şekilde düşmüştür. 2020'nin ikinci çeyreğinde GSYİH, 2019'un aynı dönemine göre %9,9 küçülmüştür. Hükûmetin üretim daralması sonrası yaşanacak istihdam düşüşünü engellemek adına aldığı ilk tedbir, işten çıkarmaların yasaklanmasıdır. Ayrıca, kısa çalışma ödeneği, ücretsiz izin desteği ve işsizlik sigortası ile istihdam ve gelir kayıplarının önüne geçilmeye çalışılmıştır. Salgının ekonomik etkilerinin doğrudan yansıdığı sektörlerde çalışanların ve sektörlerin iş gücü kompozisyonundaki farklılıktan dolayı bazı kesimlerin (örneğin kayıt dışı çalışanlar) daha olumsuz etkilendiklerini söylemek mümkündür. COVID-19'dan en

çok kayıt dışılığın yaygın olduğu sektörlerin etkilenmesi ve işten çıkarma yasağının kayıt dışı çalışanları kapsamaması sebebiyle, kayıt dışı istihdamın kayıtlı istihdama göre daha hızlı azaldığı görülmektedir (Taymaz, 2020, ss. 662-666).

Pandeminin erken döneminde yapılan bir araştırmada, İstanbul'da pandeminin ekonomik etkilerinin özellikle yoksul ve eğitim düzeyi düşük olan kırılgan gruplar üzerinde belirgin olduğu; bu kişilerin temel ihtiyaçların karşılanmasında dahi ciddi kaygılar taşıdıkları ifade edilmektedir. Dahası, Türkiye'de pandemi sürecinde işsiz kaldığını belirtenlerin arasında en yüksek oranın İstanbul'da yaşayan, düşük eğitim düzeyine sahip ve uzaktan gerçekleştirmeye imkân tanımayan işlerde çalışanlar olduğu anlaşılmaktadır (Sayın & Bozkurt, 2020).

Bu bilgiler ışığında, yapılan saha araştırmasında COVID-19'un dar gelirli haneler üzerindeki ekonomik etkilerinin ölçülmesinde gelir ve iş kayıplarının boyutları hanenin, hükümetin aldığı mali desteklerden faydalanıp faydalanmadığı gibi soruların yanı sıra geleceğe ilişkin riskleri ortaya koymaya yönelik algı soruları hazırlanmıştır.

### Gelir Kaybı ve İşsizlik

Yukarıda detaylandırıldığı üzere, araştırma kapsamında görüşülen hanelerin gelirleri aylık 3.000 TL'nin altındadır ve %34,7'sinin sosyal güvencesi bulunmamaktadır. Hanelerin %36'sında ise tam zamanlı bir işte çalışan kimse yoktur. Diğer taraftan, görüşülen hanelerde gelir yetersizliğinin olağan sonuçlarından olan borçlanma eğilimi de gözlemlenmektedir. Katılımcıların sadece %31,4'ü herhangi bir borcu olmadığını belirtirken, %68,6'sı kredi, kredi kartı ya da özel borcu olduğunu belirtmiştir.



Grafik 26. Katılımcı Hanelerin Borçluluk Durumları

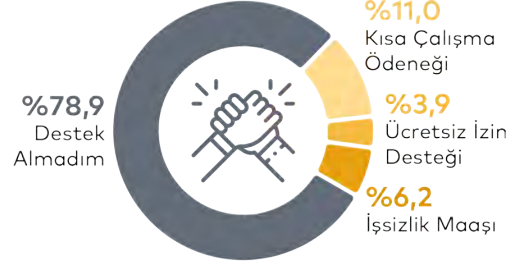
Araştırmada öncelikle salgının çalışma durumu ve biçimi üzerindeki etkisi anlaşılmaya çalışılmıştır. Buna göre, katılımcıların %19,8'i aynı şekilde çalışmaya devam ettiğini, %4,1'i ücretli izine ayrıldığını ve %0,9'u evden çalıştığını ifade ederken; %20,7'si salgın sebebiyle çalışma süresinin düştüğünü, %20,8'i ücretsiz izne ayrıldığını ve %25,6'sı ise işini kaybettiğini belirtmiştir. Hanede işini kaybeden diğer kişilerle birlikte düşünüldüğünde salgın sebebiyle ortaya çıkan iş ve gelir kayıpları çarpıcı boyutlara ulaşmaktadır. Katılımcıların %37,6'sı hanede COVID-19 salgın sürecinde işini kaybeden en az bir kişi olduğunu belirtmiştir.

	"COVID-19 salgın sürecinde çalışma biçiminizde bir değişiklik oldu mu?" (%)
Hayır, aynı şekilde çalışmaya devam ettim	19,8
Ücretli izne ayrıldım	4,1
Ücretsiz izne ayrıldım	20,8
Evden çalıştım	0,9
Çalışma sürem düştü	20,7
İşimi kaybettim	25,6
Diğer	8,0

Tablo 21. Hanelerde COVID-19 Sürecinde Çalışma Biçimi Değişiklikleri

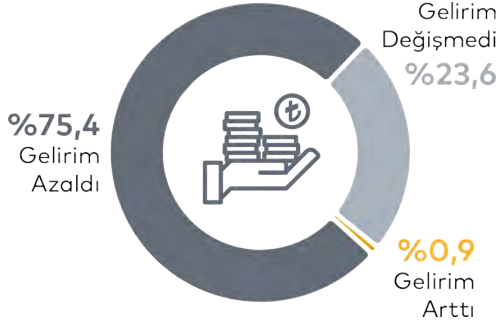


Grafik 27. COVID-19 Sürecinde Handede İşini Kaybedenlerin Bulunma Oranı



Grafik 29. COVID-19 Sürecinde Alınan Çalışma Desteği Oranları

İş, ücret ve çalışma saatlerinde kayıplara bağlı olarak gelir düzeyi hâlihazırda düşük olan hanelerin büyük çoğunluğunun pandemi sebebiyle gelirlerinin daha da azaldığı anlaşılmıştır. "Salgın sonrası gelirinize nasıl bir değişiklik oldu?" sorusuna, katılımcıların %75,4'ü Gelirim azaldı yanıtını vermiştir. %23,6 oranında Hane gelirim değişmedi şeklinde yanıtlarken, yalnızca %0,9 oranında hane gelirim arttı demiştir.



Grafik 28. COVID-19 Sonrasında Hanelerde Gelir Değişimleri

Öte yandan, pandeminin ekonomik etkilerini azaltmak için çalışma hayatına yönelik alınan tedbirlerin, görüşülen hanelerde yeterli bir etki doğurmadığı anlaşılmaktadır. Hanelerin yalnızca %3,9'u ücretsiz izin desteği, %6,2'si işsizlik maaşı ve %11'i kısa çalışma ödeneği aldıklarını belirtmişlerdir. Buna karşılık hanelerin %78,9'u pandemi sürecinde çalışma hayatı desteklerinin hiçbirinden faydalanmadığını belirtmişlerdir. Bu durumun, görüşülen hanelerde sosyal sigortalı olarak tam zamanlı çalışmanın sınırlı olmasıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Büyük oranda çalışma hayatı desteklerinden yararlanamayan hanelerin pandemi sürecinde yaşanan gelir kayıplarını sosyal yardımlar, borçlanma ve kredi mekanizması ile aşmaya çalıştıkları görülmektedir.

Pandemi sürecinde hanelerin aldığı maddi yardımlar incelendiğinde, çalışma hayatı desteklerine kıyasla sosyal yardımların daha yaygın olduğu, bununla birlikte yine de sınırlı kaldığı görülmektedir. Görüşülen hanelerin %46,3'ü maddi yardım almadığını; %53,7'si (526 hane) ise aldığını belirtmiştir. Bu hanelerin yardım kaynaklarının dağılımına bakıldığında, %68,63'ünün yardımı bir kamu kurumundan (devletten), %33,26'sının belediyelerden, %3,61'inin aile ve akrabalarından, %2,47'sinin arkadaş ve komşulardan, %2,28'inin vakıf veya dernekten maddi yardım aldıkları görülmektedir.

		"COVID-19 salgın sürecinde herhangi bir maddi destek aldınız mı?" (%)	
Evet	53,7	Kamu kurumu, devlet	68,63
		Belediye	33,26
		Aile, akraba	3,61
		Arkadaş, komşu	2,47
		Vakıf, dernek	2,28
		Diğer	25,6
		Hayır	46,3

Tablo 22. COVID-19 Sürecinde Alınan Yardımların Dağılımı (Birden fazla seçenek seçilebilir)

Hâlihazırda temel ihtiyaçlara ulaşım da dahi sıkıntı yaşayan ve pandemi süreciyle iş ve gelir kayıplarına uğrayan İstanbullu yoksul hanelerin, pandemi sürecinde yapılan yardım ve destekleri yeterli bulmadıkları anlaşılmaktadır. Keza araştırmada, "Kamu kurumlarının COVID-19 salgınıyla ilgili olarak yaptığı ekonomik yardımlar yeterlidir" önermesine katılımcı hanelerin %37,8'i Hiç katılmıyorum, %38,3'ü Katılmıyorum yanıtı verirken; yalnızca %9,6'sı Katılıyorum ve %4,8'i ise Kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir.

	"Kamu kurumlarının COVID-19 salgınıyla yaptığı ekonomik yardımlar yeterlidir" (%)
Hiç Katılmıyorum	37,8
Katılmıyorum	38,3
Ne katılıyorum Ne Katılmıyorum	9,4
Katılıyorum	9,6
Kesinlikle katılıyorum	4,8

Tablo 23. "Kamu kurumlarının COVID-19 salgınına karşı yaptığı ekonomik yardımlar yeterlidir" Argümanı Cevap Tablosu

Pandemi sürecinde yaşanan gelir kayıplarına bağlı olarak hanelerin geçimlerini sağlamak için borçlanma yoluna gittikleri anlaşılmaktadır. Nitekim katılımcı hanelerin %77,6'sı (753 hane) "COVID-19 salgını sebebiyle mevcut borçlanmanızda bir artış oldu mu?" sorusuna Evet cevabı verirken, yalnızca %22,4'ü Hayır cevabı vermiştir.



Grafik 30. COVID-19 Sürecinde Hanelerde Borç Artışı

Borçluluk düzeyinde artış olan bu hanelerin %62,8'inde banka ve kredi kartı borcu; %40,5'inde akrabaya, %28,1'inde arkadaşlara, %19,7'si esnafa olan borcu; %10,6'sının kredi borcu, %5,7'sinin ise ev kirası veya fatura borcu artış göstermiştir.

### Gelecek İçin Öngörüler

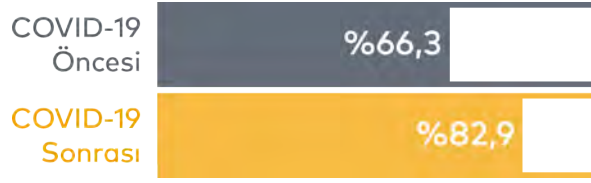
Oldukça zorlu koşullarda yaşamlarını devam ettirmeye çalışan ve pandemi süreciyle durumları daha da kritik bir hâle gelen dar gelirli hanelerde geleceğe dair endişe ve korkuların hâkim olduğu anlaşılmaktadır. Araştırmada yöneltilen "İlerleyen dönemlerde ekonomik durumunuzda nasıl bir değişiklik olacağını düşünüyorsunuz?" sorusuna, katılımcıların %48,1'inin Ekonomik durumumun kötüleşeceğini düşünüyorum, %38,2'sinin ise Ekonomik durumumun değişmeyeceğini düşünüyorum yanıtı vermiş olmaları, geleceğe dair karamsar olduklarının bir göstergesidir. Buna karşın, yalnızca %13,7 oranında katılımcı, ilerleyen dönemlerde ekonomik durumunun iyileşeceğini düşünmektedir.

İlerleyen Dönemlerde Ekonomik Durumunuz...  
Kötülecek | Değişmeyecek | İyileşecek



Grafik 31. İlerleyen Dönemlerde Ekonomik Durum Beklentisi

Dahası, katılımcıların çok büyük bir çoğunluğu COVID-19 sonrası dönemde uzun süre işsiz kalma korkusu taşımaktadır. Pandemi öncesinde uzun süre işsiz kalacağınızdan korkuyor muydunuz? sorusuna katılımcıların %66,3'ü Evet yanıtı verirken, bu oran pandemi sonrası için %82,9'a yükselmiştir.



Grafik 32. COVID-19 Öncesi ve Sonrasında İşsiz Kalma Korkusu Oranları

Görüşülen hanelerdeki yaygın karamsarlığa rağmen gelecek için tamamen umutsuz ve çaresiz hissetmedikleri ifade edilebilir. Zira "Çalışarak bir gün daha iyi maddi durumda olacağıma inanıyorum" önermesine, %36,1 oranında Katılıyorum ve %20,5 oranında Kesinlikle katılıyorum yanıtı alınmıştır. Dolayısıyla bu kişilerin gelecekte umutlu oldukları ve ekonomik durumlarının iyileşmesini istihdam koşullarına bağladıkları söylenebilir.

	"Çalışarak bir gün daha iyi maddi durumda olacağıma inanıyorum" (%)
Hiç Katılmıyorum	17,2
Katılmıyorum	17,3
Ne katılıyorum Ne Katılmıyorum	8,8
Katılıyorum	36,1
Kesinlikle katılıyorum	20,5

Tablo 24. "Çalışarak bir gün daha iyi maddi durumda olacağıma inanıyorum" Argümanı Cevap Tablosu

## Sonuç

Tüm dünyada COVID-19 vakalarının yaklaşık %95'inin kentsel alanlarda ortaya çıkması, metropoller başta olmak üzere tüm kentlerde çok boyutlu bir mücadele gerekliliği ortaya çıkarmakta ve kentlerinin geleceğini tartışmaya açık hâle getirmektedir. Kentlerde pandemi kaynaklı olumsuz etkilerin toplumun tüm kesimlerine aynı ölçüde yansımadağı; kırılganlıkların, sosyoekonomik gruplar arasında farklılaştığı ve özellikle göçmenler, yoksullar, kadınlar ve yaşlılar gibi dezavantajlı grupları en ağır şekilde etkilediği bilinmektedir.

15 milyondan fazla nüfusuyla İstanbul, Türkiye'de COVID-19 kaynaklı risklerin merkez üssü konumundadır. Tüm dünyada olduğu gibi İstanbul'da da hastalığın yayılma hızının yoksulluğun yoğun olduğu bölgelerde çok daha yüksek olduğu bilinmektedir. Dezavantajlı grupların yaşadığı bu bölgelerde, kamu sağlığının yanı sıra sosyoekonomik risklerin de kritik noktalara ulaştığı düşünülmektedir. Bu sebeple bu araştırmada, COVID-19 kaynaklı kırılganlıklar, kentsel yoksulluk ile ilişkisi bağlamında ele alınmıştır.

İstanbul'da ikamet eden dar gelirli 1.000 hane ile yapılan anket bulgularına dayanan bu araştırma, kentsel yoksulluğun boyutlarına dair önemli ipuçları sunmaktadır. Büyük bir çoğunluğu asgari gelirin altında, sosyal güvencesi bulunmayan işlerde çalışarak veya sosyal yardımlarla yaşamlarını sürdürmeye çalışan katılımcı hanelerin temel insanî haklara ulaşımında ciddi eksiklikler tespit edilmiştir. Ağırlıklı olarak kiracı olarak yaşadıkları evlerinin genişliğini

yetersiz bulan, maddi yetersizlik sebebiyle evi istedikleri sıcaklığa getiremediklerini, ihtiyaç duydukları gıdaları, giysileri almakta, faturaları ödemekte güçlük çektiklerini ve hanedeki eğitim masraflarını karşılayamadıklarını belirten önemli miktarda katılımcı olmuştur.

Pandemi sürecine ilişkin verilen cevaplardan, birçoğunda kronik rahatsızlığı olan veya yaşlı birey bulunan hanelerin yarısından fazlasında aile, akrabalar, arkadaş veya komşular arasında COVID-19 vakalarına rastlandığı anlaşılmaktadır. Hanelerin büyük bir kısmı, maske, dezenfektan ve temizlik malzemelerini rahatça temin edemediklerini ve maddi olanaksızlıklardan dolayı sağlıklarına yeterince önem vermediklerini belirtmektedirler. Sağlıkla ilgili risklerin yüksekliğine bağlı olarak katılımcılarda hastalığa yakalanma ve aile üyelerine virüs bulaştırma korkusunun oldukça yüksek olduğu görülmektedir.

Ekonomik risklerle ilişkili olarak ise katılımcıların çok küçük bir kısmının sosyal hak ve gelirinde kesinti olmadan izolasyon imkânına kavuştuğu; çoğunluğunun iş ve gelir kaybına uğradığı anlaşılmıştır. Buna karşılık, pandemi sürecinde yapılan çalışma hayatı destekleri ile sosyal yardımların da yeterli olmadığı, hâlihazırda temel ihtiyaçlara ulaşmada dahi sıkıntı yaşayan ve pandemi süreciyle durumları daha da kritik bir hâle gelen İstanbullu yoksul hanelerin yaşamlarını sürdürebilmek için borçlanma yoluna gittikleri anlaşılmaktadır.

Dolayısıyla, kentli yoksulların hem sağlık riskine hem de ekonomik risklere karşı çok

daha kırılgan durumda oldukları ortadadır. Bu anlamda pandemi, insanlar ve mekânlar arasındaki yapısal eşitsizlikleri hem görünür kılmakta hem de söz konusu eşitsizlikleri derinleştirme riski taşımaktadır. Bu sebeple, pandeminin sosyoekonomik etkilerini hafifleterek iyileşme sürecini hızlandırmak adına kentli kırılgan grupların desteklenmesi acil bir gereklilik olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu yönde gösterilecek çabalar sürdürülebilir, eşitlikçi kentler yaratmak adına geliştirilecek stratejilerin de temelini oluşturacaktır.



# Politika Önerileri

Bu çerçevede, yürüttüğümüz araştırma sonuçlarından yola çıkarak kısa vadede COVID-19'un yoksul haneler üzerindeki etkilerini hafifletmeye yönelik acil müdahale eylemleri ile uzun vadede salgın sonrası iyileşme, kentsel yoksullukla mücadele ve olası kriz dönemlerine ilişkin kentsel planlamaya yönelik strateji önerilerimiz aşağıda iki başlıkta listelenmiştir.

## Kısa Dönem Politika Önerileri

İBB Kırılganlık Haritası ile COVID-19 kaynaklı risklerin yüksek olduğu tespit edilen bölgeler öncelikli olarak ele alınmak üzere;

- 1- Bakım hizmeti:** COVID-19 hastalığına yakalanan ve evde karantina döneminde olan yoksul bireylerin temel gıda ve bakım ihtiyaçlarının karşılanması.
- 2- Gıda yardımları:** Temel beslenme ihtiyaçlarını karşılamakta zorluk çeken hanelerin tespit edilerek gıda yardımı yapılması.
- 3- Maske ve dezenfektan temini:** Toplu taşıma başta olmak üzere, bulaş riskinin yüksek olduğu kamusal alanlarda ücretsiz maske ve dezenfektan bulundurulması.
- 4- Hijyen malzemesi temini:** Temel temizlik ve hijyen ürünlerinin sosyal yardım paketlerine dâhil edilerek ihtiyaç duyan hanelere dağıtılması.
- 5- Nakdi sosyal yardımlar:** Açlık sınırının altında gelir düzeyine sahip haneler öncelikli olmak üzere nakdi sosyal yardımların yaygınlaştırılması.
- 6- Teknolojik alet desteği:** Okul çağında çocuk sahibi yoksul hanelere bilgisayar veya tablet gibi teknolojik aletlerin temin edilmesi.
- 7- İnternet desteği:** Uzaktan eğitim sürecinin sağlıklı bir şekilde yürütülmesi için temel gereklilik olan internet desteğinin ücretsiz olarak sağlanması.
- 8- Eğitim desteği:** Çocuklarının eğitim masraflarını karşılama gücünü çeken hanelere temel okul masrafları için kırtasiye ve burs desteği.
- 9- Fatura desteği:** Elektrik, su, doğa gaz faturalarını ödeyemeyen haneler için mümkün olduğu durumlarda indirimle gidilmesi veya fatura ödemelerini karşılayacak sosyal destek kampanyalarının geliştirilmesi.
- 10- Kira desteği:** Ev kirasını ödeyemeyen ve bu sebeple evini kaybetme riski taşıyan bireylere kira desteği sağlanması.
- 11- Barınma desteği:** Evini kaybeden ve sokaklarda yaşamak durumunda kalan kişiler için barınma olanaklarının ücretsiz olarak sağlanması.
- 12- Sağlık hizmetlerine erişim desteği:** Sosyal güvenlik sistemi kapsamı dışında olan ve Genel Sağlık Sigortası primlerini ödeyemeyen kişiler için sağlık hizmetlerine erişimin sağlanması.

**13- Psikolojik destek hizmeti:** Çocuk koruyucu ruh sağlığı merkezlerinin yaygınlaştırılarak, kriz dönemlerinde uzaktan destek hizmetlerinin verilmesi.

**14- Oyuncak ve diğer aktivite materyalleri:** Salgın döneminde çocukların sosyal becerilerini korumaya yönelik ev içinde aktivite materyallerinin dağıtılması.

**15- Spor:** Açık alanlarda spor imkânlarının geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması.

### Uzun Dönem Politika Önerileri

**1- Semtlerde üretici pazarlarının kurulması:** Üreticilerin organize edilmesi, nakliye konusunda planlama yapılması ve pazar yerlerinin altyapısının hazırlanarak kentlerde kaliteli, sağlıklı ve ucuz gıda maddelerine erişim için üretici ve tüketicinin doğrudan birbirine ulaşabildiği pazarlar kurulması.

**2- Girişimci destekleme programları:** Gençlere artı değer katacak, onların kariyerlerine ve kişisel gelişimlerine katkı sağlayacak günümüzde en çok ihtiyaç duyulan yabancı dil, ekonomi ve medya, finansal okuryazarlık, girişimcilik gibi konularda eğitimler verilmesi.

**3- İstihdam büroları:** İşsizlik problemi yaşayan kentlilerin iş bulmalarına destek olmak amacıyla (özellikle kırılganlığın en yüksek olduğu gençler, kadınlar ve engelli vatandaşlar başta olmak üzere) tüm kentliler için kariyer etkinlikleri, özgeçmiş hazırlama yöntemleri, mülakat süreçleri gibi konularda eğitimler verecek, şehirdeki iş gücü ile işveren arasında bağ kuracak istihdam bürolarının açılması.

**4- Meslek kazandırma programları:** Kentlilerin mesleki ve sanatsal bilgilerini geliştirici, kişisel birikimlerini artırıcı, istihdam edilebilmeleri konusunda bilgilendirici ve gelir elde etmelerine katkı sağlayıcı meslek kazandırma programlarının hazırlanması.

**5- Dar gelirlilere konut projesi:** Yoksul kesimlere yönelik güvenli, planlı ve çağdaş konut projelerinin hızlı ve ekonomik bir şekilde hazırlanması.

**6- Kentsel altyapı ve konut kalitesinin geliştirilmesi:** Deprem bölgesinde yer alan İstanbul'da olası bir sarsıntının kentteki mevcut kırılganlıkları daha da derinleştireceği düşünülerek konut ve altyapı kalitesinin geliştirilmesi.

**7- Kreş ve anaokulu:** Gerek kentteki kadınların çalışma hayatına katkı sunacak gerekse 0-6 yaş arası çocukların sosyalleşme ve okul öncesi eğitiminin bir parçası olan kreş ve anaokullarının yaygınlaştırılması, mevcutların kapasitesinin artırılması.

**8- Sosyal yaşam evleri kurulması:** Kentin en küçük yerel birimlerine nüfuz ederek, mahallelerde 65 yaş üstü bireylerin kişisel gelişimlerine katkı sağlayıcı, koruyucu, önleyici ve destekleyici hizmetler sunan sosyal yaşam evlerinin kurulması.

**9- Giysi yardımları:** Dar gelirli hanelerde giyim ihtiyacını karşılayacak sürdürülebilir bir mekanizma kurulması.

**10- Ekonomik ve sosyal risklerin yüksek olduğu bölgelerde ücretsiz kablosuz internet hizmeti sağlanması.**

- 11- Acil eylem planları: COVID-19** sonrası ortaya çıkabilecek yeni virüs ve pandemiler de düşünülerek bu dönemlere yönelik kriz eylem planlarının hazırlanması.
- 12- Yeşil alanların artırılması:** Pandemide en çok ihtiyaç duyulan açık alan ve temiz hava sağlayacak yeşil alanların artırılması.
- 13- Katılımcı demokrasiyi geliştirmek:** Pandemide kırılganlık düzeyi en yüksek kesimler olan yoksul bireylere, sorunlarının çözümü için geliştirilecek politikalar başta olmak üzere yerel yönetim politikalarında söz hakkı verilmesi, aktif olarak katılmalarına olanak tanıyacak katılımcı demokrasi modellerinin geliştirilmesi.
- 14- Yaşam kalitesini artırıcı kültür-sanat etkinlikleri:** Başta kırılganlık düzeyi en yüksek kesimler olmak üzere tüm kentlileri kapsayacak şekilde kültür-sanat etkinliklerinin artırılması ve böylece kişilerin fiziksel, zihinsel ve ruhsal iyi oluşlarına katkı sağlanması.

# Kaynakça

Adams-Prassl, A., Boneva, T., Golin, M., & Rauh, C. (2020a) Inequality in the Impact of the Coronavirus Shock: Evidence from Real Time Surveys. In, Cambridge Working Papers in Economic: Institute for New Economic Thinking.

Adams-Prassl, A., Boneva, T., Golin, M., & Rauh, C. (2020b). The large and unequal impact of COVID-19 on workers. VOX CEPR Policy Portal.

Adger, N. W. (2006). Vulnerability. *Global Environmental Change*, 16, 268-281.

Arbak, P. M. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecinde Sağlık Sektörü Dışında İşçi Sağlığı. In Covid-19 Pandemi Sürecinde Sağlık Sektörü Dışındaki Çalışanlarda İşçi Sağlığı ve Sağlık Gözetimi & Göçmen İşçilerin Durumu: Türk Toraks Derneği COVID-19 E-Kitapları Serisi.

Baharoğlu, D., & Kessides, C. (2002). Urban Poverty. In J. Klugman (Ed.), *A Sourcebook for Poverty Reduction Strategies: Volume 2: Macroeconomic and Sectoral Approaches* (pp. 124-156). Washington: The World Bank.

Bayar, A. A., Günçavdı, Ö., & Levent, H. (2020). COVID-19 Salgınının Türkiye'de Gelir Dağılımına Etkisi ve Mevcut Politika Seçenekleri. İstanbul Politik Araştırmalar Enstitüsü, İnsani ve Toplumsal Kalkınma Programı: Toplumsal Adalet ve Eşitsizlikler

Bhorat, H., Thornton, A., Köhler, T., & Oosthuizen, M. (2020). Jobs and COVID-19: Measuring Work-Related Physical Interaction: Development Policy Research Unit Working Paper 202003. DPRU, University of Cape Town.

BİMTAŞ (2020). COVID-19 Salgını Mücadele Sürecinde İstanbul Kırılganlık Haritası Proje Raporu. İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediye İştiraki Kültür A.Ş.

Bloom, N., Bunn, P., Chen, S., Mizen, P., & Smietanka, P. (2020). The economic impact of coronavirus on UK businesses: Early evidence from the Decision Maker Panel. VOX CEPR Policy Portal.

Cansu, B. (2020, 05.11.2020). Yoksulun payına düşen hastalık. *Birgün Gazetesi*. Retrieved from <https://www.birgun.net/haber/yoksulun-payina-dusen-hastalik-321779>

Dingel, J. I., & Neiman, B. (2020). How Many Jobs Can be Done at Home? : Becker Friedman Institute. UChicago

Dündar, M. (2020). COVID-19 ve Normalleşmeye Geçiş Sürecinde Turizm Sektörü, TEPAV Değerlendirme Notu. Retrieved from <https://www.tepav.org.tr/tr/haberler/s/10137>

Güngör Delen, M., & Peksan, S. (2020). COVID-19 ve İşçiler: Salgının İlk Döneminde Sanayi İşletmelerinde Çalışan Sendikalı İşçiler (Mavi Yakalılar). İÜ İktisat Fakültesi İnsan Kaynakları Araştırma Merkezi. Retrieved from <https://cdn.istanbul.edu.tr/FileHandler2.ashx?f=ikam-mavi-yakalilar-rapor.pdf>,

İBB. (2020). Birlikte Başaracağız. Retrieved from <https://birliktebasaracagiz.ibt.gov.tr/>

İBB, B. D. K. (2020). Güncel Durum Raporu, Ekim 2020 Retrieved from [https://koronavirus.ibt.istanbul/wp-content/uploads/2020/11/İBB\\_BDK-COVID-19-Salgini-Oneriler-Ekim-2020.pdf](https://koronavirus.ibt.istanbul/wp-content/uploads/2020/11/İBB_BDK-COVID-19-Salgini-Oneriler-Ekim-2020.pdf)

ILO. (2020a). ILO Monitor: COVID-19 and the world of work. Second edition.

ILO. (2020b). ILO Monitor: COVID-19 and the world of work. 5th edition.

IMF. (2020a). World Economic Outlook Update, June 2020: A Crisis Like No Other, An Uncertain Recovery Retrieved from <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2020/06/24/WEOUpdateJune2020>

IMF. (2020b). World Economic Outlook, April 2020: The Great Lockdown.

İstanbul İstatistik Ofisi. (2020). COVID-19 Pandemisinin İstanbul Ekonomisine Etkileri Raporu.

İstanbul Tabip Odası. (2020). Korona Günlerinde İstanbul'da Sağlık –IX Raporu Retrieved from [https://istabip.org.tr/site\\_icerik/2020/ekim/ITO-Covid-19%20Ekim%20Ay%C4%B1%20Raporu-Son.pdf](https://istabip.org.tr/site_icerik/2020/ekim/ITO-Covid-19%20Ekim%20Ay%C4%B1%20Raporu-Son.pdf)

İŞKUR. (2020). Aylık İstatistik Bültenleri. Retrieved from <https://www.iskur.gov.tr/kurumsal-bilgi/istatistikler/>

Kaya, F. (2011). Ağrı Kent Profili nde Sosyo-Ekonomik Boyutlarıyla Kentsel Yoksulluk. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 15(2), 219-242.

Keil, R., Connolly, C., & Ali, S. H. (2020). Outbreaks like coronavirus start in and spread from the edges of cities. Retrieved from <https://theconversation.com/outbreaks-like-coronavirus-start-in-and-spread-from-the-edges-of-cities-130666>

Koczan, Z., & Plekhanov, A. (2020). The Covid-19 shock: Employment in middle-income economies VOX CEPR Policy Portal.

Larochelle, M. R. (2020). "Is It Safe for Me to Go to Work?" Risk Stratification for Workers during the Covid-19 Pandemic. *N Engl J Med*. doi:10.1056/NEJ-Mp2013413

Mahler, D. G., Lakner, C., Aguilar, R. A. C., & Wu, H. (2020). The impact of COVID-19 (Coronavirus) on global poverty: Why Sub-Saharan Africa might be the region hardest hit. Retrieved from <https://blogs.worldbank.org/opendata/impact-covid-19-coronavirus-global-poverty-why-sub-saharan-africa-might-be-region-hardest>

Muggah, R., & Katz, R. (2020). How cities around the world are handling COVID-19 - and why we need to measure their preparedness The World Economic Forum COVID Action Platform. Retrieved from <https://www.weforum.org/agenda/2020/03/how-should-cities-prepare-for-coronavirus-pandemics/>

OECD. (2020a). Economic Outlook, Interim Report September 2020 Retrieved from [https://read.oecd-library.org/economics/oecd-economic-outlook/volume-2020/issue-1\\_34ffc900-en#page3](https://read.oecd-library.org/economics/oecd-economic-outlook/volume-2020/issue-1_34ffc900-en#page3)

OECD.(2020b). OECD Economic Outlook Volume 2020 Issue 1: Preliminary version, No.107. Paris: OECD Publishing.

OECD. (2020c). OECD Tackling Coronavirus (COVID-19): Contributing to a Global Effort, Cities Policy Responses. Retrieved from [www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/cities-policy-responses-fd1053ff](http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/cities-policy-responses-fd1053ff)

Peksan, S., & Güngör Delen, M. (2020). COVID-19 Induced Uncertainty and Labor Markets: Risks and Insights during the Early Stages of the Pandemic in Turkey. In N. Susam (Ed.), *The COVID-19 Pandemic: Global Risks and Uncertainties*. İstanbul: İstanbul University Press.

Resmî Gazete. (2020). Yeni Koronavirüs (Covid-19) Salgınının Ekonomik ve Sosyal Hayata Etkilerinin Azaltılması Hakkında Kanun ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. No.7244. Retrieved from <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/04/20200417-2.htm>

Saltiel, F. (2020). Home Working In Developing Countries. In B. Weder di Mauro & C. Wyplos (Eds.), *Covid Economics: Vetted And Real-Time Papers Issue 6* (pp. 104-119): The Centre for Economic Policy Research (CEPR) Press.

Sayın, Ö., & Bozkurt, V. (2020). Pandemi Küresel Kentte Yaşamak: İstanbul'un Covid-19 Deneyimi. In D. Demirbaş, V. Bozkurt, & S. Yorğun (Eds.), *COVID-19 Pandemisinin Ekonomik, Toplumsal ve Siyasal Etkileri* (ss. 203-217). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınevi.

Selek Öz,C., & Yıldırım alp, S. (2009). Türkiye'de Kentsel Yoksullukla Mücadelede Sosyal Belediyeciliğin Rolü. In A. Üniversitesi (Ed.), *Uluslararası Sosyal Haklar Sempozyumu*, 22-23 Ekim 2009. Ankara: Belediye-İş Sendikası Yayını.

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020a). COVID-19 Hastalığı için Risk Grubunda Olan Kronik Hastalıklar. Retrieved from <https://shgm.saglik.gov.tr/TR,65809/covid-19-hastaligi-icin-risk-grubunda-olan-kronik-hastaliklar.html>

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020b). COVID-19 Bilgilendirme Sayfası. Retrieved from <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html>

Taymaz, E. (2020). COVID-19'un İktisadi Etkileri. In COVID-19 Pandemisi 6. Ay Değerlendirme Raporu (ss. 662-671): TürkTabipler Birliği

The World Bank. (2020, Apr 20, 2020). Urban Development. Retrieved from <https://www.worldbank.org/en/topic/urbandevelopment/overview>

TÜİK. (2020). Nüfus ve Demografi İstatistikleri. Retrieved from <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=Nufus-ve-Demografi-10>

Türk-İş. (2020). Ekim 2020 Açlık ve Yoksulluk Sınırı. Retrieved from <http://www.turkis.org.tr/EKIM-2020-ACLİK-VE-YOKSULLUK-SINIRI-d451750#>

UN-Habitat. (1996). An Urbanizing World:Global Report on Human Settlements. Oxford: Oxford University Press.

UN-Habitat. (2020). Opinion: COVID-19 demonstrates urgent need for cities to prepare for pandemics. Retrieved from <https://unhabitat.org/opinion-covid-19-demonstrates-urgent-need-for-cities-to-prepare-for-pandemics>

UN. (2020). Policy brief: COVID-19 in an Urban World. Retrieved from <https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-covid-19-urban-world>

Voyvoda E., & Yeldan, E. (2020). COVID-19 Salgınının Türkiye Ekonomisi Üzerine Etkileri ve Politika Alternatiflerinin Makroekonomik Genel Denge Analizi. Retrieved from [https://yeldane.files.wordpress.com/2020/05/covid\\_voyvodayeldan\\_v2\\_31mayis.pdf](https://yeldane.files.wordpress.com/2020/05/covid_voyvodayeldan_v2_31mayis.pdf)

Wahba, S., Sharif, M. M., Mizutori, M., & Sorkin, L. (2020). Cities are on the front lines of COVID-19. Retrieved from <https://blogs.worldbank.org/sustainablecities/cities-are-front-lines-covid-19>

WHO. (2002). Environmental health in emergencies and disasters: A practical guide (B. Wisner & J. Adams Eds.). Malta: World Health Organization Library Cataloguing-in-Publication Data.

WHO.(2020).Considerations for public health and social measures in the workplace in the context of COVID-19. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-public-health-and-social-measures-in-the-workplace-in-the-context-of-COVID-19>

WHO. (2020). Considerations for public health and social measures in the workplace in the context of COVID-19. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-public-health-and-social-measures-in-the-workplace-in-the-context-of-COVID-19>

Worldometer. (2020). COVID-19 Coronavirus Pandemic. Retrieved from <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>

Yeyati, E. L., & Sartorio, L. (2020). Work after COVID: A new regime for independent workers. VOX CEPR Policy Portal.

Yıldızak, G. B. (2020). Kentsel Yoksulluk: Çanakkale Örneğinde Fevzi Paşa Mahallesi. Akademik Düşünce Dergisi, 1, Bahar.







COVID  
SALGI  
DAR G  
HANEL  
ÜZERİ  
ETKİL  
VID-19  
LGININ  
R GELİ  
NELER  
ERİNDE  
KİLERİ

