

T.C.
BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KAMU YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
YÖNETİM BİLİM DALI



TÜRKİYE’DE KORONAVİRÜS SALGINIYLA MÜCADELEDE
BÜYÜKŞEHİR BELEDİYELERİ: ANKARA, İSTANBUL VE
KOCAELİ ÖRNEKLERİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

NİMET NUR KINCIOĞLU

TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. Arif ERENÇİN

BOLU, TEMMUZ - 2023

KABUL VE ONAY SAYFASI

Nimet Nur KINCIOĞLU tarafından hazırlanan “**TÜRKİYE’DE KORONAVİRÜS SALGINIYLA MÜCADELEDE BÜYÜKŞEHİR BELEDİYELERİ: ANKARA, İSTANBUL VE KOCAELİ ÖRNEKLERİ**” adlı tez çalışması jürimiz tarafından Kamu Yönetimi Anabilim Dalı Yönetim Bilim Dalı’nda Yüksek Lisans olarak oy birliğiyle kabul edilmiştir.
19/07/2023

Jüri Üyeleri

Danışman
Prof. Dr. Arif ERENÇİN

İmza

Üye
Dr. Öğretim Üyesi Hürol ÇANKAYA

Üye
Dr. Öğretim Üyesi Handan YILDIRIM

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

Prof. Dr. İbrahim KÜRTÜL
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

ETİK BEYAN

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu bildirir,

aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Teze ilişkin 19/06/2023 tarihinde Turnitin adlı intihal tespit programından enstitü müdürlüğünce belirlenen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan benzerlik raporuna göre, tezin benzerlik oranı %30'u geçmemektedir.

Bu çalışma için Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulundan 2023/19 sayısı ile etik izin alınmıştır.

.....
NİMET NUR KINCIOĞLU

ÖZET

TÜRKİYE’DE KORONAVİRÜS SALGINIYLA MÜCADELEDE BÜYÜKŞEHİR BELEDİYELERİ: ANKARA, İSTANBUL VE KOCAELİ ÖRNEKLERİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

NİMET NUR KINCIOĞLU

BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

KAMU YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

YÖNETİM BİLİM DALI

(TEZ DANIŞMANI: PROF. DR. ARİF ERENÇİN)

BOLU, TEMMUZ - 2023

XII+ 180 sayfa

Aralık 2019’dan bu yana Çin’de ortaya çıkan ve hızla küresel bir afete dönüşerek yayılan, ölümcül COVID-19 pandemisiyle mücadelede ülkeler, salgının etkilerini en aza indirebilmek amacıyla ulusal ve uluslararası ölçekte çabalarda bulunmaktadır. Ülkeler bu sürece yalnızca ulusal düzeydeki politika önlemleri ile müdahale etmekle kalmamış, aynı zamanda yerel yönetimler aracılığıyla birçok girişim ve uygulamayla katılmıştır. Çalışmanın amacı, koronavirüsle mücadele sürecinde büyükşehir belediyeleri tarafından gerçekleştirilen uygulamaları ve yapılan belediye uygulamalarının vatandaş tarafından algılanma düzeylerinin incelenmesidir. Çalışmada, İstanbul, Ankara ve Kocaeli Büyükşehir Belediyelerinde ikamet eden 960 vatandaşın katılımıyla anket yöntemi kullanılarak veriler toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS paket programında T testi ve ANOVA testi kullanılarak analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda; COVID-19 uygulamaları alt ölçeklerinden yerli maske ve dezenfektan üretimi İstanbul, Ankara ve Kocaeli olmak üzere gruplar arasında anlamlı bir farklılık görülmemektedir. Buna karşın kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetlerini yürütmek, dezenfekte ve temizlik çalışmalarını yürütme faaliyetleri, sosyal yardım ve destek hizmetleri, koronavirüs salgınına yönelik alınan tedbir ve kısıtlamalara ilişkin denetim çalışmalarını yürütme faaliyetleri, kültür, sanat, spor ve psikolojik destek hizmetleri, salgına yönelik önleyici ve hafifletici faaliyetlerde katılımcıların ikamet ettikleri şehirlere göre farklılıklar olduğu belirlenmiştir. COVID-19 uygulamaları ölçeği ile katılımcıların ikamet ettikleri il grupları arasında anlamlı farklılık göstermektedir. Ankara ortalama değerinin Kocaeli ortalama değerinden, Kocaeli ortalama değerinin de İstanbul ortalama değerlerinden yüksek olduğu görülmektedir.

ANAHTAR KELİMELELER: Kamu Yönetimi, Merkezi Yönetim, Yerel Yönetim, Büyükşehir Belediyeleri, COVID-19 Pandemisi

ABSTRACT

GREATER CITY MUNICIPALITIES IN THE STRUGGLE AGAINST THE CORONAVIRUS EPIDEMIC IN TURKEY: CASES OF ANKARA, ISTANBUL AND KOCAELİ

MASTER THESIS

NİMET NUR KINCIOĞLU

BOLU ABANT İZZET BAYSAL UNIVERSITY

INSTITUTE OF GRADUATE STUDIES

DEPARTMENT OF PUBLIC ADMINISTRATION

MANAGEMENT DEPARTMENT

(SUPERVISOR: PROF. DR. ARİF ERENÇİN)

BOLU, JULY 2023

XII + 180 Pages

Since December 2019, countries have been working to minimize the effects of the deadly COVID-19 pandemic, which quickly turned into a global disaster after emerging in China. Countries have not only intervened in this process with national policy measures, but have also participated through many initiatives and applications via local governments. The aim of this study is to investigate the practices carried out by metropolitan municipalities in the fight against the coronavirus and the levels of perception of these municipal applications by the public. In the study, data was collected using the survey method with the participation of 960 citizens residing in Istanbul, Ankara and Kocaeli metropolitan municipalities. The data obtained were analyzed using T test and ANOVA test in the SPSS package program. As a result of the analysis, there was no significant difference between the local production of masks and disinfectants, which are sub-dimensions of COVID-19 applications, in Istanbul, Ankara and Kocaeli groups. However, it was determined that there are differences between the cities of the participants in terms of informing and raising public awareness, carrying out disinfection and cleaning activities, providing social aid and support services, conducting inspections on measures and restrictions taken against the Coronavirus epidemic, offering culture, art, sports and psychological support services, and preventive and alleviating activities against the pandemic. There is a significant difference between the COVID-19 application scale and the city groups where the participants reside. It was found that the average value of Ankara was higher than the average value of Kocaeli, and the average value of Kocaeli was higher than the average value of Istanbul.

KEYWORDS: Public Administration, Central Government, Local Government, Metropolitan Municipalities, COVID-19 Pandemic.

İÇİNDEKİLER

Sayfa

KABUL VE ONAY SAYFASI	iii
ETİK BEYAN.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
ŞEKİL LİSTESİ.....	ix
TABLO LİSTESİ	x
KISALTMA VE SEMBOLLER LİSTESİ	xi
TEŞEKKÜR	xii
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM.....	4
1. KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE	4
1.1 Merkezi Yönetim-Yerel Yönetim Kavramı ve Ayrımı	4
1.1.1 Merkezi Yönetim.....	6
1.1.2 Yerel Yönetim	8
1.1.3 Merkezi Yönetim ve Yerel Yönetim İlişkisi	12
1.1.4 Merkezi Yönetim ile Yerel Yönetim Arasında Görev Bölüşümü	16
İKİNCİ BÖLÜM.....	20
2. KORONAVİRÜS SALGININ KÜRESEL ETKİLERİ VE ULUSLARARASI YAYILIMI.....	20
2.1 COVID-19 (Koronavirüs Hastalığı) Pandemisi.....	22
2.1.1 COVID-19'un Ortaya Çıkışı	24
2.1.2 COVID-19'un Uluslararası Yayılımı ve Etkileri.....	35
2.2 Türkiye'de COVID-19 Pandemi Yönetimi	42
2.2.1 COVID-19 Pandemisinin Türkiye'de Gelişimi ve Kronolojisi.....	53
2.2.2 Türkiye'de COVID-19 Salgınına Yönelik Alınan Önlemler, Kararlar ve Uygulamalar.....	59
2.2.3 Türkiye'de COVID-19 Salgını Sürecinde Yerel Yönetimlerin Gerçekleştirdiği Faaliyetler	64
2.2.4 Türkiye'de COVID-19 Salgını Sürecinde Merkezi Yönetim ve Yerel Yönetimler Arasındaki İlişki	68
2.3 COVID-19 Salgını Sürecinde Büyükşehir Belediyelerinin Faaliyetleri..	70
2.3.1 Kamuoyunu Bilgilendirme ve Bilinçlendirme Faaliyetlerini Yürütmek	71

2.3.2 Dezenfekte ve Temizlik Çalışmalarını Yürütme Faaliyetleri.....	78
2.3.3 Yerli Maske ve Dezenfektan Üretimi ve Dağıtım Yapma Faaliyetleri	81
2.3.4 Sosyal Yardım ve Destek Hizmetleri	83
2.3.5 Koronavirüs Salgınına Yönelik Alınan Tedbir ve Kısıtlamalara İlişkin Denetim Çalışmalarını Yürütme Faaliyetleri.....	86
2.3.6 Kültür, Sanat, Spor ve Psikolojik Destek Hizmetleri	89
2.3.7 Salgına Yönelik Önleyici ve Hafifletici Faaliyetler	92
2.3.8 Diğer Hizmetler	94
2.4 COVID-19 Salgını Sürecinde Belediyelerin Karşılaştığı Sorunlar	99
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	102
3. PANDEMİ SÜRECİNE İLİŞKİN TÜRKİYE’DE BÜYÜKŞEHİR BELEDİYELERİNİN GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLARI KAPSAMINDA UYGULANAN MÜCADELE POLİTİKALARI	102
3.1 Ankara Büyükşehir Belediyesi Tarafından COVID-19 ile Mücadele Kapsamında Alınan Tedbirler	102
3.2 İstanbul Büyükşehir Belediyesi Tarafından COVID-19 ile Mücadele Kapsamında Alınan Tedbirler	118
3.3 Kocaeli Büyükşehir Belediyesi Tarafından COVID-19 ile Mücadele Kapsamında Alınan Tedbirler	130
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	139
4. TÜRKİYE’DE KORONAVİRÜS SALGINIYLA MÜCADELEDE BÜYÜKŞEHİR BELEDİYELERİ: ANKARA, İSTANBUL VE KOCAELİ ÖRNEKLERİ.....	139
4.1 Amaç ve Yöntem	140
4.2 Amaç	140
4.3 Yöntem	140
4.4 Bulgular	141
4.4.1 Katılımcıların Demografik Özellikleri	141
4.4.2 Güvenirlilik Analizi Sonuçları	143
4.4.3 Faktör Analizi Sonuçları.....	144
4.4.4 T Testi Sonuçları	144
4.4.5 ANOVA Testi Sonuçları	147
SONUÇ.....	153
KAYNAKLAR	162
EKLER.....	178

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa

Şekil 2.1 Koronavirüs Vakaları Hangi Ülkelerde Hangi Tarihte Görüldü?25



TABLO LİSTESİ

Sayfa

Tablo 4.1 Katılımcıların Cinsiyet Dağılımı.....	142
Tablo 4.2 Katılımcıların Yaş Dağılımı.....	142
Tablo 4.3 Katılımcıların Eğitim Durumu	142
Tablo 4.4 Sosyal Güvence Durumu.....	143
Tablo 4.5 Gelir Durumu	143
Tablo 4.6 İkamet Edilen İl.....	143
Tablo 4.7 Güvenirlilik Analizi	144
Tablo 4.8 Faktör Analizi	144
Tablo 4.9 Kamuoyunu Bilgilendirme ve Bilinçlendirme Cinsiyete Göre T-testi Farklılık Sonuçları	144
Tablo 4.10 Dezenfekte ve Temizlik Cinsiyete Göre T-Testi Farklılık Sonuçları	145
Tablo 4.11 Yerli Maske ve Dezenfektan Üretimi Cinsiyete Göre T-testi Farklılık Sonuçları	145
Tablo 4.12 Sosyal Yardım ve Destek Cinsiyete Göre T-testi Farklılık Sonuçları	145
Tablo 4.13 Denetim Cinsiyete Göre T-testi Farklılık Sonuçları	146
Tablo 4.14 Kültür, Sanat, Spor, Psikolojik Destek Cinsiyete Göre T-testi Farklılık Sonuçları.....	146
Tablo 4.15 Salgını Önleyici ve Hafifletici Faaliyetler Cinsiyete Göre T-testi Farklılık Sonuçları.....	146
Tablo 4.16 COVID-19 Uygulamaları Cinsiyete Göre T-testi Farklılık Sonuçları	147
Tablo 4.17 COVID-19 Uygulamaları İkamet Edilen İl Fark Testleri	148

KISALTMA VE SEMBOLLER LİSTESİ

ABB : Ankara Büyükşehir Belediyesi

BM : Birleşmiş Milletler

COVID-19 : Yeni Koronavirüs Hastalığı, Corona Virüs Disease

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

HES : Hayat Eve Sığar Uygulaması

HSYS : Halk Sağlığı Yönetim Sistemi

İSMEK : İstanbul Sanat ve Meslek Eğitim Kursları

İBB : İstanbul Büyükşehir Belediyesi

OECD : Ekonomi Kalkınma ve İş birliği Örgütü

OHAL : Olağanüstü Hal

TEŞEKKÜR

Öncelikle, çalışmamın gerçekleştirilmesinde yönlendirmeleri, anlayışı ve desteği için danışmanım Prof. Dr. Arif ERENÇİN hocama çok teşekkür ederim. Zamanınızı paylaştığınız ve sabır gösterdiğiniz için minnettarım.

Bana her şeyin üstesinden gelecek gücü veren canım annem İlknur Kıncıoğlu'na ve hep keyifli halleriyle hayatımıza neşe katan babam Harun Kıncıoğlu'na sonsuz teşekkür ederim. Aile bağımızın ötesinde en iyi arkadaşlarım ve her anımda yanımda olan değerli kız kardeşlerim Gizem ve Eda'ya da sonsuz sevgilerimle teşekkür ederim. Şefkatlerini, sevgilerini ve desteklerini benden hiç esirgemeyen kıymetli babaannem ve dedeme de sonsuz teşekkür ederim.

Tez çalışmamın yalnızlıkla dolu sürecinde bana dostluk ve şefkat veren, tüm stresli anlarımda beni sakinleştiren kedim Şükrü'ye beni yaşamının bir parçası olarak gördüğü ve hep özel hissettirdiği için teşekkür ederim.

Yoluma ışık tutan her şey neredeyse, sen de orada hep yanımda olduğun için teşekkür ederim Erdem TERZİOĞLU.

GİRİŞ

Tarihte birçok salgın ve pandemi yaşanmıştır. Hong Kong Gribi, Kara Veba, Kolera Salgını ve İspanyol Gribi gibi salgınlar, yaşandığı dönemler içerisinde önemli değişimleri ve yıkıcı etkileri beraberinde getirmiştir. Geçmişte yaşanmış salgınların tarihsel süreci incelendiğinde, güç dengelerinin değiştiği, üretim-tüketim ilişkilerinin değişime uğradığı önemli dönüşümlerin yaşandığı, toplumların kültürel, siyasi, sosyal, demografik ve iktisadi yapısına büyük etkileri olduğu görülmektedir. Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde başlayan COVID-19 pandemisi de, hızla dünyaya yayılmış ve küresel bir salgına dönüşmüştür.

Koronavirüsle mücadele sürecinde ülkeler farklı tepkiler vererek farklı önlemler almışlardır. Bu durum, ülkelerin yönetim yapıları, siyasi ideolojileri, sağlık sistemleri ve ekonomi politikaları gibi faktörlere göre değişiklik göstermektedir (Coulthard, 2020: 504). Türkiye proaktif bir yaklaşım sergileyerek, COVID-19 pandemisi başlamadan önce birtakım tedbirler almıştır. COVID-19 virüsünün pandemi ilan edilmesiyle eş zamanlı olarak Türkiye'de ilk COVID-19 vakası, 11 Mart 2020 tarihinde tespit edilmiş olup ilişkili ilk ölüm ise 17 Mart 2020'de gerçekleşmiştir. Pandemiyle mücadele sürecinde başta Cumhurbaşkanlığı ve Sağlık Bakanlığı olmak üzere ilgili aktörler ciddi politika önlemleri almaya başlamış, bu politika önlemleri dinamik bir şekilde uygulanmıştır. COVID-19 pandemi sürecinde, salgını önlenmesine ve hafifletilmesine yönelik birçok tedbir ön plana çıkmış olup bu konularda politika stratejileri ortaya konmuştur. COVID-19 pandemisi, sadece sağlık sektöründe değil aynı zamanda ekonomik, kültürel ve sosyal alanlarda da büyük etkilere neden olmuştur. Bu nedenle merkezi yönetimin yanı sıra yerel yönetimler de salgınla mücadelede farklı sorumluluklar üstlenerek, vatandaşlara hizmet sunmak için kreatif ve yenilikçi yöntemler geliştirmiştir.

Bu bağlamda tezin amacı, COVID-19 pandemisi sürecinde Türkiye'deki kamu düzeninin işleyişini ve mevcut kanunların büyükşehirlerdeki etkisini ve sonuçlarını incelemektir. Özellikle yoğun nüfuslu şehirlerin koronavirüs salgınıyla mücadelede yürüttüğü faaliyetleri ele alarak, büyükşehir belediyeleri, diğer kamu kurumları ve hükümet arasında gerçekleştirilen çalışmalar, çatışmalar ve iş birlikleri konusunda resmi girişimleri analiz etmek amaçlanmıştır. Ayrıca,

büyükşehir belediyeleri tarafından gerçekleştirilen uygulamaların ve belediye faaliyetlerinin vatandaşlar tarafından nasıl algılandığı incelenmiştir. Bu çalışma İstanbul, Ankara ve Kocaeli şehirlerinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın evrenini bu şehirlerde yaşayan insanlar oluştururken, toplamda 960 kişi anketlere katılmıştır. Katılımcıların rastgele seçilmesine dikkat edilmiş ve dengeli bir dağılım sağlanmıştır. Anketler, 09.01.2023-09.04.2023 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. SPSS paket programı kullanılarak verilerin analizi yapılmış olup, faktör analizi, T testi ve ANOVA analizleri gerçekleştirilerek sonuçlar değerlendirilmiştir.

Araştırma, dört bölümden oluşmaktadır. Araştırmanın birinci bölümde, merkezi yönetim ve yerel yönetim arasındaki ilişkiyi ve görev bölüşümünü anlamak için literatür taraması yapılmıştır. Bu tarama yerel yönetimin merkezi yönetimle ilişkisi ve aralarındaki görev bölüşümünü, kavramsal ve kuramsal açıdan detaylı bir şekilde açıklamayı amaçlamaktadır.

Araştırmanın ikinci bölümünde, COVID-19 hastalığı ve pandemisi, koronavirüs salgınının uluslararası yayılımı ve etkilileri, Türkiye’de salgının gelişimi ve kronolojisi ile birlikte alınan önlemler ve uygulamalar ele alınmıştır. Ayrıca, bu çalışma merkezi yönetim ile yerel yönetimler arasındaki ilişkiyi özel bir vurguyla ele alarak, Türkiye’de koronavirüs salgını sürecinde bu iki düzey arasındaki etkileşimi incelemektedir. Türkiye’deki yönetsel tepkileri anlamak için genel bir çerçeve sunulmaya çalışılmıştır.

Araştırmanın üçüncü bölümünde, koronavirüs salgını sürecinde önemli bir hizmet sunucusu olarak faaliyet gösteren büyükşehir belediyelerinin, sosyal yardım faaliyetleri, temizlik ve hijyen uygulamaları, iletişim stratejileri, salgının yayılımını kontrol etme, toplumun sağlık ve güvenliğini sağlama gibi kritik rolleri açıklanmaya çalışılmıştır. Bu bölümde küresel çapta etkisini gösteren koronavirüs salgınıyla mücadelede, büyükşehir belediyelerinin hizmetlerinin önemini ve etkinliğini vurgulamanın yanı sıra, koronavirüs salgını sürecinde belediyelerin karşılaştıkları zorluklar da ele alınmaktadır.

Araştırmanın dördüncü bölümünde, Türkiye’de büyükşehir belediyelerinin pandemi sürecinde üstlendikleri önemli rol ve sorumluluklar ele alınmaktadır. Özellikle Ankara, İstanbul ve Kocaeli Büyükşehir Belediyeleri’nin, pandemi mücadelesi çerçevesinde uyguladıkları politikalar, hizmetler ve önlemler incelenmektedir. Bu inceleme, büyükşehir belediyelerinin pandemi sürecindeki

görev, yetki ve sorumluluklarının ne şekilde icra edildiğini ve bu belediyelerin sağlık hizmetleri, acil durum yönetimi, salgınla mücadele ekipleri, hijyen uygulamaları, toplumsal destek programları gibi alanlardaki mücadele politikalarını içermektedir. Ankara, İstanbul ve Kocaeli örnekleri üzerinden yapılan bu analiz, büyükşehir belediyelerinin pandemi döneminde nasıl bir rol oynadığını, nasıl hizmetler sunduğunu ve toplum sağlığının korunması için hangi politikaları uyguladıklarını anlamamıza yardımcı olacaktır. Ayrıca, belediyelerin yerel düzeydeki koordinasyonu, kaynak yönetimi, kriz iletişimi ve iş birliği gibi önemli konular da incelenerek, bu belediyelerin pandemi sürecinde karşılaştıkları zorluklar ve başarıları ele alınacaktır.

Çalışmanın son bölümünde, büyükşehir belediyelerinin COVID-19 salgını sırasında sunduğu hizmetlere yönelik vatandaşlar tarafından algılama düzeylerini ölçmek için nüfus açısından yoğun üç büyük kentlerden olan, Ankara, İstanbul ve Kocaeli’nde gerçekleştirilen anket çalışmasının istatistiksel sonuçları ve bulgularının tartışıldığı ve bu sayede büyükşehir belediyelerinin pandemi sürecindeki hizmetlerinin etkinliği ve vatandaşlar tarafından nasıl değerlendirildiğinin analiz edildiği bir çalışma yapılmıştır. Anket sonuçları, büyükşehir belediyelerinin pandemi sürecinde sunduğu hizmetlerin çeşitli yönlerini kapsamaktadır, örneğin, sağlık hizmetleri, gıda yardımı, psikolojik destek, sosyal yardım, temizlik ve dezenfeksiyon hizmetleri gibi. İstatistiksel veriler ve anket sonuçları, büyükşehir belediyelerinin sunduğu hizmetlerin halk tarafından genel olarak olumlu bir şekilde değerlendirildiğini göstermektedir. Ayrıca, belirli hizmetlerin daha etkili bir şekilde sunulması gerektiği konusunda da vurgu yapılmaktadır. Bu bölümde, anket sonuçlarına dayanarak, büyükşehir belediyelerinin salgın sürecinde sunduğu hizmetlerin vatandaşlar tarafından nasıl değerlendirildiği ve bu hizmetlerin etkinliği hakkında ayrıntılı bir analiz sunulacaktır.

Bu çalışmanın, Türkiye’de COVID-19 pandemisi sürecinde yerel yönetimlerin mücadelede oynadığı rolü anlamak, belediyelerin hizmetlerinin etkinliğini değerlendirmek ve vatandaşların memnuniyetini ölçmek açısından önemli bir katkı sağlaması amaçlanmaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE

Çalışmanın kavramsal çerçevesinde merkezi yönetim ve yerel yönetimler ele alınmıştır. Yerel yönetim, coğrafi olarak belirli bir alanda yaşayan insanların ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla, devlet yönetimine bağlı olarak oluşturulan yönetim birimleridir. Merkezi yönetim ise, bir devletin bütünü üzerinde yetki ve sorumluluk sahibi olan, genellikle devlet başkanı, bakanlar kurulu ve merkezi idareyi oluşturan diğer kurum ve kuruluşlardan oluşan bölümdür.

Kavramsal olarak, yerel yönetim ile merkezi yönetim arasında, yetki ve sorumlulukların dağılımı açısından bir ayrım bulunmaktadır. Merkezi yönetim, ulusal çapta stratejik kararlar alırken, yerel yönetimler ise bölgesel ve yerel alanlarda hizmet sunumundan sorumludur.

Yerel yönetimler ve merkezi yönetim arasındaki ilişki, ülkelerin anayasalarında belirtilmektedir. Anayasalar, yerel yönetimlere yetki ve sorumluluk alanları tanımlarken, merkezi yönetimin de sınırlarını belirleyerek, devletin yönetimini düzenlemektedir. Bu çerçevede, yerel yönetimler ve merkezi yönetim arasında iş birliği, koordinasyon ve dayanışma gibi konular da düzenlenmektedir.

Türkiye'de yerel yönetimler, belediyeler, il özel idareleri, büyükşehir belediyeleri gibi çeşitli kurumlar tarafından temsil edilirken, merkezi yönetim ise, Cumhurbaşkanlığı, bakanlıklar, kamu kurumları ve diğer devlet kurumlarından oluşmaktadır. Anayasanın 127. maddesine göre, yerel yönetimler, mahalli müşterek nitelikteki hizmetleri yerine getirirler ve idarenin bütünlüğü ilkesine uygun olarak, kendi karar ve işlemlerini kendileri yaparlar.

1.1 Merkezi Yönetim-Yerel Yönetim Kavramı ve Ayrımı

Yönetim kavramı, iş dünyasından siyasete, kamu kurumlarından sivil toplum örgütlerine kadar birçok alanda kullanılan bir terimdir. Yönetim, genel olarak bir işi veya hizmeti düzenleme, yönlendirme ve yürütme süreci anlamına gelmektedir. Bu kavram, farklı alanlarda farklı anlamlar taşıyabilir. Kamu yönetimi, bir devletin kamu politikalarını oluşturma ve uygulama sürecini kapsamaktadır (Simon, vd., 1966: 1). Yönetim, planlama, organizasyon, yönlendirme ve kontrol gibi temel işlevleri içermektedir. Bu işlevler, kaynakların etkin bir şekilde kullanılmasını, iş süreçlerinin düzenli bir şekilde ilerlemesini ve

hedeflerin gerçekleştirilmesini sağlamaktadır (Ulusoy ve Akdemir, 2007: 19). Yönetim kavramı en geniş biçimde, grupların belirli ortak amaçlarını gerçekleştirmek için yaptıkları iş birliğidir (Tutar ve Altınöz, 2006: 19).

Yönetim, kamu yönetimi olarak kullanıldığında, devletin belli türdeki organlarını ve devletin belirli alanlardaki faaliyetlerini ifade eden bir kavramdır. Bu anlamda kamu yönetimi, devletin yönetim organları, kurumları ve kamu hizmetlerinin düzenlenmesi ve yürütülmesiyle ilgili süreçleri kapsamaktadır.

Yerel yönetim ve merkezi yönetim kavramları, yönetim bilimi, siyaset bilimi ve hukuk alanları başta olmak üzere, çeşitli alanlara önemli katkılar sağlamıştır. Bu kavramlar, yönetim bilimi açısından, farklı yetki ve sorumlulukların nasıl belirlenebileceğini ve birbirleriyle nasıl koordine edilebileceğini gösteren bir örnek olarak ele alınmaktadır. Siyaset bilimi açısından, yerel yönetimler ve merkezi yönetim arasındaki ilişkilerin şekillenmesi, bir ülkenin yönetim yapısı ve siyasi sistemine de işaret etmektedir. Hukuk alanında ise, yerel yönetimler ve merkezi yönetim arasındaki yetki ve sorumluluk dağılımı, ülkelerin anayasalarında veya yerel yönetim yasalarında yer almaktadır. Bu açıdan, belirli bir ülkede yerel yönetim ile merkezi yönetim arasındaki ilişkilerin çerçevelenmesi ve düzenlenmesi için hukuk sistemi içinde karşılığı olan kanunlar ve yasal düzenlemeler geliştirilmektedir.

Özetle, yerel yönetim ve merkezi yönetim kavramları, yönetim yaklaşımlarını ve hukuki çerçeveleri belirlemede önemli rol oynamaktadır. Bu kavramların literatüre katkısı, politika yapıcılar ve akademisyenler tarafından yönetim ve siyaset alanlarındaki tartışmalarda da sıkça kullanılmaktadır.

Merkezi yönetim ve yerel yönetim, devletin iki farklı yönetim birimidir ve genellikle birbirlerinden farklı görev ve yetkilere sahiptirler. Merkezi yönetim, bir ülkenin bütünü üzerinde yetki ve sorumluluk sahibi olan, genellikle devlet başkanı, bakanlar kurulu ve merkezi idareyi oluşturan diğer kurum ve kuruluşlardan oluşan bölümü ifade etmektedir. Merkezi yönetim aynı zamanda, ülke genelinde karar alma ve uygulamaların merkezi bir otorite tarafından koordine edilmesini sağlamaktadır. Örneğin, savunma, dışişleri, maliye ve adalet gibi alanlar merkezi yönetim tarafından yönetilmektedir. Yerel yönetim ise, coğrafi olarak belirli bir alanda yaşayan insanların ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla, devlet yönetimine bağlı olarak oluşturulan yönetim birimleridir. Yerel yönetimler genellikle sınırlı alanda karar verme ve uygulama yetkisine sahiptir.

Merkezi yönetim ve yerel yönetim arasındaki ayrım genellikle, yönetim yetkileri, hizmet sunumuna ilişkin sorumluluklar, kaynak kullanımı ve bölgesel ihtiyaçlar gibi faktörlere dayanmaktadır. Merkezi yönetim genellikle daha geniş alanları kapsarken, yerel yönetimler daha küçük ve belirli bir bölgeyi kapsamaktadır. Ayrıca, merkezi yönetimde karar alma ve uygulama süreçleri daha bürokratik ve yavaş olabiliyorken, yerel yönetimlerde daha hızlı kararlar alınabilmekte ve hızlı bir şekilde uygulanabilmektedir.

Merkezi yönetim ve yerel yönetim kavramları, devlet yönetiminde iki önemli bileşeni ifade etmektedir. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde, sosyo-kültürel, yönetsel ve coğrafi faktörler çerçevesinde kamusal hizmetlerin topluma sunuluş biçimi değişse de genel olarak hizmetlerin yürütülmesinde yönetim; merkezi ve yerel olmak üzere iki şekilde örgütlenmiştir. Bu örgütlenmenin yerel yönetim ayağında bulunan yerel birimleri tarihsel süreç içerisinde devlet örgütlenmesiyle birlikte ya da daha önce oluşmuş ve çoğu zaman hali hazırda bir yapı olarak kamu yönetiminin tamamlayıcısı olmuştur. Demokratik rolünün yanında yerel yönetimler kamu hizmetlerinin halka sunulmasında büyük bir öneme sahip olup, halkın yönetime katılmasının da ilk ayağını oluşturmaktadır (Toprak, 2014: 32-36).

1.1.1 Merkezi Yönetim

Merkezi yönetim kavramı genellikle, yerel yönetimlerden ayrı olarak ele alınır ve ülke genelindeki kamu hizmetlerini düzenleme, kamu kaynaklarının planlaması ve kullanımı, kamu politikalarının belirlenmesi ve uygulanması, ülke savunması, güvenlik hizmetleri gibi konularda yetkili tüm kamu faaliyetlerini düzenleyen devlet otoritesidir. Merkezi yönetim, ülkedeki tüm devlet organlarınınca temsil edilir ve ülke genelindeki kamu hizmetlerinin tek bir merkezi otorite tarafından yönetilmesini amaçlamaktadır. Merkezi yönetim, merkezi idareyi oluşturan bakanlıklar ve diğer kamu kurumları vasıtasıyla temsil edilmektedir.

Merkezi yönetimin sorumluluk alanları arasında eğitim, sağlık, savunma ve güvenlik, ulaştırma, adalet, sanayi, tarım, maliye, kültür ve turizm, çevre ve şehircilik, ulaştırma, enerji, maden ve diğer doğal kaynaklar, sanayi, ticaret, bankacılık ve diğer finansal faaliyetler, telekomünikasyon, bilimsel araştırmalar ve teknolojik inovasyonların teşviki gibi birçok alanda kamu hizmetleri sunmaktadır.

Türkiye'de merkezi yönetim, Anayasa tarafından verilen yetkiler doğrultusunda ülke genelindeki tüm kamu faaliyetlerini düzenleyen ve denetleyen

devlet otoritesidir. Tüm yasalara, düzenlemelere ve hükümetin belirlediği politikalara uymakla sorumlu olan merkezi yönetim, ülke genelindeki kamu hizmetleri için gereken kaynakların kullanımı ve planlaması konusunda da yetkilidir.

Merkezden yönetim kavramı; kamusal hizmetlerin tek elde toplanması, tek elden planlanması ve yürütülmesi anlayışına dayalı yönetim anlamına gelmektedir. Bir başka söyleyişle kamu hizmetleriyle ilgili kararların merkezde alınması ve merkez eliyle görülmesi demektir (Çavuşoğlu, 1995: 260). Merkezden yönetim, bir ülkede merkezdeki (başkentteki) memurların geniş yetkilere sahip olduğu ve alt kademelerin takdir haklarının ve yetkilerinin azaldığı, yönetim biçimini ifade etmektedir (Canman, vd., 2002: 34). Kısaca kararların başkent düzeyinde alınması ve kamusal hizmetlerin başkentte örgütlenen kamusal kurum ve kuruluşlar tarafından sunulması anlayışına dayalı yönetim biçimidir.

Merkezi yönetim, yönetim yetkisinin merkezde toplanması, merkez dışı hizmet birimlerinin merkezin politikaları ve kararları doğrultusunda hareket etmesini ve hiyerarşik bir denetim sistemini gerektirir. Bununla birlikte, merkezi yönetim, takdir yetkisi gibi uygulamalar ile yetki genişliğini artırarak daha esnek bir yaklaşım sergileyebilmektedir (Özer, vd, 2019: 45). Yetki genişliği uygulaması, merkezden uzak olan hizmet birimlerine daha fazla yetki verilmesi ve daha özerk bir yönetim yapısı oluşturulması anlamına gelmektedir. Böylece, merkezi yönetim, merkez dışı hizmet birimlerine daha fazla özgürlük sağlayarak, yerel ihtiyaçları daha iyi karşılamaları için gerekli olan esnekliği sağlamaktadır. Merkezi yönetim ve yerel yönetimler arasındaki takdir yetkisi farklılıklar göstermektedir. Merkezi yönetim, genellikle tüm ülkeyi kapsayan ve politikaları belirleyen tek bir merkezi hükümeti ifade ederken, yerel yönetimler, yerel alanların yönetimi ile ilgili kararlar alarak yönetim yükünün merkezden yerel yönetimlere doğru yayılmasını sağlamaktadır.

Merkezi yönetim, devletin tüm faaliyetlerinin merkezden yönetilmesi esasına dayanan bir yönetim modelidir. Bu modelde, kamu hizmetlerine ilişkin tüm kararlar ve uygulamalar merkezi yönetim tarafından alınmaktadır, yönetim ve hizmetler merkezden veya onun hiyerarşik yapısı içerisinde yer alan organlar tarafından yürütülmektedir. Merkezi yönetim, bir ülkede karar verme gücünün ya da erkin merkezde toplandığı yönetim şeklidir. Bu tür yönetim, ülke çapında tek bir karar merkezinde toplanır ve bu merkez, bölgesel ya da yerel yönetim birimleri

üzerinde yetkilidir. Bu tür bir yönetimde, merkezi hükümet yetkileri geniş bir şekilde kullanır ve bu yetkiler yerel yönetim tarafından kullanılmamaktadır. (Taşar, 2009: 109). Merkezi yönetimin başlıca görevleri arasında, genel kamu politikalarının belirlenmesi, yasama ve yürütme organlarının koordinasyonu, bütçe planlaması ve yönetimi, savunma, dış politika ve adalet hizmetleri yer almaktadır. Bu yapı, başkent teşkilatı ve taşra teşkilatıyla birlikte tüm idari hizmetleri yerine getirmektedir. Başkent teşkilatı, ulusal düzeyde tüm hizmetleri yönetirken, taşra teşkilatı, yerel düzeyde hizmetlerin yürütülmesine yardımcı olmak amacıyla görev yapmaktadır (Günday, 2003: 7). Merkezi yönetim, devletin tüm faaliyetlerinin merkezden yönetilmesi esasına dayanan bir yönetim modelidir. Bu modelde, ülkedeki tüm kararlar merkezi yönetim tarafından alınır, yönetim ve hizmetler merkezden yürütülür. Merkeziyetçi bir yönetim yapısında, hukukun üstünlüğü ilkesine göre, yasama, yürütme ve yargı birbirinden ayrılmakta, ancak tüm yetkiler merkezi otoritede toplanmakta ve kamusal mal ve hizmetler merkezi yönetim tarafından finanse edilmektedir (Türkoğlu, 2009: 9). Kamusal mal ve hizmetler merkezi yönetim veya yerel yönetimler tarafından finanse edilebilmektedir. Birçok ülkede, merkezi hükümet altyapı, sağlık hizmetleri, güvenlik, savunma vb. kamusal mal ve hizmetleri finanse ederken, yerel yönetimler belediyeçilik hizmetleri, çevre temizliği, yerel ulaşım, vb. hizmetleri finanse etmektedirler. Kamusal mal ve hizmetlerin finansmanı, ülkelerin farklı bütçe yapılarına ve yönetim şekillerine göre değişmektedir.

1.1.2 Yerel Yönetim

Kamu Yönetimi Sözlüğünde yerel yönetimler; "...tarihsel olarak toplumların ihtiyaçlarına cevap vermek amacıyla ortaya çıkmıştır. Bu yapılar, doğrudan halk tarafından seçilen karar organları vasıtasıyla yönetilirler. Bir kamusal örgütlenme modeli olarak, yerel yönetimler, yerel düzeyde hizmet sunumu, yerel düzeydeki kamu kaynaklarının kullanımı, yerel seçimlerin düzenlenmesi, yerel ekonomik kalkınma ve sosyal hizmet sunumu konularında yetkili ve sorumlu otoritelerdir. Yerel yönetimler, belirli bir topluluk ya da bölgedeki ortak gereksinimleri karşılamak üzere, merkezi yönetimden bağımsız olarak oluşturulan, demokratik ve özerk kamu örgütlenmesi..." olarak tanımlanmaktadır (Köse, 2004: 8).

Yerel yönetimler, belirli bir coğrafi alanda yaşayan insanların ortak ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulan, demokratik ve özerk bir yönetim

kademesidir. Bu yönetim kademesi, bölge, il, ilçe veya mahalle düzeylerinde hizmet vermektedir. Yerel yönetimler, özel gelirleri, bütçeleri ve personeli olan kamu tüzel kişileridir (Ulusoy ve Akdemir, 2013: 22). Merkezi yönetimden yasaların ortaya koyduğu görev ve yetkilerle donatılmışlardır ve karar organları yerel halk tarafından belirlenmekte doğrudan seçimle işbaşına gelmektedir (Bozkurt ve Ergun, 1998: 259). Yerel yönetimler, devletin tüzel kişiliği dışında ayrı bir tüzel kişiliği, malvarlığı ve kendine özgü gelir kaynaklarına sahip kamu tüzel kişilikleridir. Bu tüzel kişilikler, yerel düzeyde hizmet sunumu ve yönetiminin daha etkin bir şekilde gerçekleştirilmesine olanak tanımaktadır. Yerel yönetim, belli amaçlara ulaşmak ve belli ihtiyaçlara cevap vermek üzere ortaya çıkmıştır. Toplumların tarihsel süreçleri, yerel yönetimin oluşumunda önemli bir rol oynamıştır. Bu yapılar, yerel hizmetlerin sunulması, yerel ekonominin kalkınması, sosyal hizmetler gibi konularda halkın ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde işlev göstermektedirler (Keleş, 2012: 25).

Yerel yönetim en genel tanımıyla köy, belde veya kent gibi yerleşim alanlarında yaşayan halkın ortak ihtiyaçlarını karşılamak ve yerel hizmetleri sunmak amacıyla kurulan kamu kuruluşlarıdır. Yerel yönetimler, genellikle o bölgede oturan halk tarafından seçilen yerel yönetim organları tarafından yönetilmektedir. Yerel yönetimler, coğrafi olarak belirli bir alanla sınırlıdır ve o bölgedeki yerel hizmetleri yürütme sorumluluğuna sahiptir. Yerel yönetimlerin mali özerklikleri ve tüzel kişilikleri bulunmaktadır, yani kendi bütçelerini oluşturma ve harcama yapma yetkilerine sahiptirler. Bu da yerel yönetimlere yerel kaynakları kullanma ve yerel ihtiyaçlara yönelik öncelikler belirleme özgürlüğü vermektedir. Yerel yönetim, belirli bir bölge veya alana hizmetler vermekle görevli olan yönetim biçimidir.

Merkezi hükümetin yereldeki bir uzantısı olarak faaliyet gösteren yerel yönetimler, merkezi hükümetin yükünü azaltmaya yönelik yönetim kademeleridir. Bu durum, çoğu ülkede, yönetim görevlerinin ve sorumlulukların merkezi yönetim ile yerel yönetim olmak üzere iki ayrı kurum ve otorite arasında paylaşıldığı anlamına gelmektedir (Sezer ve Vural, 2010: 2007). Bu paylaşım, yerel yönetimlere, kendi bölgelerinde kararları daha etkili bir şekilde alabilme ve yerel gereksinimlere daha hızlı yanıt verebilme yetkisi verirken, merkezi yönetimin de daha genel politika belirleme ve koordinasyon rolünü üstlenme imkanı sağlamaktadır. Ancak, bu paylaşım sürecindeki denge ve iş birliği

mekanizmalarının etkili işlemesi önemlidir zira yerel yönetimlerin güçlerini kötüye kullanma veya merkezi hükümetin otoritesini baskı altına alma riski vardır. Dolayısıyla, etkili bir devlet yönetimi için merkezi hükümet ile yerel yönetimler arasındaki ilişkilerin dikkatli bir şekilde düzenlenmesi ve denge sağlanması gerekmektedir.

Bu doğrultuda Kingdom yerel yönetimleri şöyle tarif etmektedir: “Yerel yönetimlerin kendi kendisini yönetmesi, yerel demokrasi açısından önemli bir ilkedir. Bu ilke, ‘yerinden yönetim’ olarak da adlandırılır ve yerel yönetimlerin özerkliğini güçlendirmektedir. Yerel yönetimlerin özerkliği ve yerinden yönetim ilkesi, sağlıklı bir demokrasinin işaretlerinden biri olarak kabul edilmektedir. Yerel yönetimler, merkezi hükümetlere yardımcı ve dengeleyici olarak hizmet edebilmektedirler. Böylece, demokratik süreçler daha iyi işleyebilir ve kararlar daha çeşitli ve katılımcı olabilmektedir.” (Kingdom, 1999: 570).

Tanımlamalardan da anlaşıldığı üzere pek çok hizmetin görülmesini sağlayan yerel yönetimler, halkın katılımı esasına dayandığından ötürü demokrasinin temeli olarak kabul edilmektedir (Eryılmaz, 1997: 9). Demokrasi, bireylerin yaşadıkları kentin işleriyle ilgili alınan kararlara katılma ve bu kararlarla ilgili görüşlerini bildirme hakkına sahip olduğu bir yönetim anlayışını ifade etmektedir. Yerel yönetimler, demokrasinin bu doğrudan katılım ilkesini en iyi şekilde hayata geçirmek için önemli bir araç olarak görülmektedir. Demokrasi açısından, yerel yönetimler halkın sıklıkla siyasete katılabilmesi ve kararlara doğrudan müdahil olabilmesi için uygun bir ortam sağlamaktadır. Merkezi yönetimle karşılaştırıldığında, merkezi yönetimde genel seçimler dışında halkın karar süreçlerine katılma imkanı sınırlı olmaktadır. Ancak yerel yönetimler, bireylere daha yakın olduğu için vatandaşlar katılım sağlama fırsatı bulmaktadırlar. Yerel yönetimler, yerel meclisler, mahalle toplantıları, katılımcı planlama süreçleri ve diğer katılımcı mekanizmalar aracılığıyla halkın görüşlerini ve taleplerini toplamaktadır. Bu sayede, halk doğrudan kararlara katılabilir ve yerel yönetimler üzerinde etkili olabilir. Yerel yönetimler, halkın ihtiyaçlarına daha hassas bir şekilde yanıt verebilmekte ve yerel toplulukların önceliklerine uygun hizmetler sunabilmektedir.

Yerel yönetim birimleri merkezi yönetimin sorumluluğunun dışındaki belirli alanlarda yaşayan bireylere hizmet sağlamak amacıyla kurulmuştur. Yine merkezi yönetimin kontrolünde olan bu kurumlar merkezi yönetime göre devletin

hedef kitlesi olan halkla daha çok ikili iletişim içerisinde. Bu anlamda yerel yönetimler demokratik bir kurum olmasının yanında kamusal hizmet ve malların üretimi ile bireylerin temel haklarını koruyup gerçekleştirme konusunda da önemli bir paya sahiptir (Balkıç, 2019: 38).

Keleş, yerel yönetimleri şu şekilde tanımlamaktadır: “Yerel yönetimler, yerel topluluğun ihtiyaçlarını karşılamak, yerel hizmetleri sunmak ve yerel kalkınmayı desteklemek amacıyla kurulan, özerk ve demokratik bir yönetim şeklindedir. Bu yönetimler, yerel demokrasi ilkelerini yaşama geçirmekte, yerel topluluğun katılımını teşvik etmekte ve yerel ihtiyaçlara odaklanmaktadır. Yerel yönetimler, işleyişlerinde açıklık, saydamlık ve hesap verilebilirlik ilkeleri ön plana çıkararak, yerel hizmetleri sunmak amacıyla kurulan kamu kuruluşlarıdır. İnsan haklarını koruma, çoğulculuk ve katılımcı demokrasi prensiplerini benimsemektedirler. Karar süreçlerinde yerel topluluğun görüşlerini dikkate almaktadırlar ve katılımcı bir yönetim anlayışını benimsemektedirler. Yerel yönetimler, yerel kaynakları kullanarak yerel hizmetleri sunmaktadırlar ve yerel topluluğun refahını artırmaya yönelik politikalar geliştirmektedirler. Ekonomik, sosyal ve kültürel zenginliği desteklemektedirler ve yerel ihtiyaçlara odaklanmaktadırlar. Ayrıca, herkesin eşit haklara sahip olduğu ve ayırım gözetilmediği bir yönetim anlayışını benimsemektedirler.” (Keleş, 2000: 20).

Tekeli de, yerel yönetimleri şöyle tanımlamaktadır: “Yerel bir topluluktaki bireylerin ortak gereksinimlerini karşılayan, kamu mal ve hizmetlerini sağlayan, yerel halkın kendi seçtiği organlarca yönetilen kurumlardır” (Tekeli, 1992: 3).

Farklı bir açıdan yerel yönetimler; “devlet sınırları içindeki irili ufaklı insan topluluklarının ortak ve yerel nitelikteki ihtiyaçlarını karşılamak için belli bir hukuk düzeni içinde oluşturulmuş hukuki, ekonomik ve sosyal nitelikleri olan anayasal kuruluşlardır” diye de ifade edilebilir (Nadaroğlu, 1995:8).

Yerel yönetimlerin üstünlüğü, önceden beri kendiliğinden sahip oldukları bir niteliğe bağlanmaktadır: Halka en yakın hizmet birimi olmak (Güler, 2013: 11-12). Halka yakınlık, coğrafi mesafe yerine toplumsal mesafe ile ilgili bir kavramı da çağrıştırmaktadır. Yerel yönetimler, yerel halkın ortak gereksinimlerini karşılamak amacıyla hizmet üretirler ve bu hizmetleri kendi personeli tarafından, finansmanı da vergi gelirleri gibi yerel kaynaklardan sağlamaktalar. Bu sayede, “Hizmette halka yakınlık” prensibi, yerel yönetimlerin halkın ihtiyaçlarını en etkin ve verimli bir şekilde karşılamak için çaba göstermelerini ifade etmektedir. Bu,

hizmetlerin herkesin koşulsuz yararlanabileceği şekilde sunulması anlamına gelmektedir. Yerel yönetimlerin halka yakınlığı, hizmetlerini halkın ortak gereksinmelerini karşılamak, yerel kaynakları kullanmak ve hizmetlerden herkesin eşit olarak yararlanmasını sağlamak suretiyle gerçekleştirmesini ifade etmektedir. Ancak bu sayede ‘hizmette halka yakınlık’ sağlanmış demektir.

Yerel yönetimler için evrensel bir tanım vermek gerekirse; belli bir coğrafi alanda yaşayan yerel topluluğun bireylerine, bir arada yaşamın gerektirdiği konularda hizmet üretmek amacıyla belirli yasal düzenlemelerle kurulmuş ,merkezi yönetim ile belirlenmiş yasalar çerçevesinde o alanda yaşayan bireylerin yararına hizmetler sunan, özel gelir kaynaklarına sahip ve yasalarla belirlenmiş görev, yetki, bütçe ve personele sahip olarak yönetsel özerkliklerini kullanan kamu tüzel kişileridir (Türkiye ve Ortadoğu Amme İdaresi Enstitüsü, 1992: 178).

1.1.3 Merkezi Yönetim ve Yerel Yönetim İlişkisi

Bu ilişki, merkezi yönetimin politika oluşturma ve düzenleyici yetkilerini kullanmasıyla yerel yönetimlerin görev, yetki ve sorumluluklarını yerine getirmesi arasındaki etkileşimi içermektedir. Yerel yönetimlerin merkezi yönetimle ilişkisi, genellikle bir altlık-üstlük ilişkisi olarak kabul edilmektedir (Özdenkoş, 1999: 78). Merkezi yönetim, yerel yönetimlerin faaliyetlerini belirli bir çerçeve içinde düzenler, politika ve hukuki düzenlemeler yapar, kaynakları dağıtır ve denetim görevini yerine getirir (Oliver, 1991: 73). Yerel yönetimler, merkezi yönetimin belirlediği kurallar ve düzenlemeler çerçevesinde görevlerini yerine getirirler. Merkezi yönetim, yerel yönetimlere bazı yetki ve görevler devredebilir ve bu görevlerin nasıl yerine getirileceğini belirleyen politikalar belirleyebilir. Bunun yanı sıra, merkezi yönetim, yerel yönetimlere finansal kaynaklar sağlar ve kaynak dağılımında belirli bir dengeyi sağlamaya çalışır (Sezer ve Vural, 2010: 207-208).

Yerel yönetimler ve merkezi yönetim arasındaki ilişki, genellikle kamu hizmetlerinin sunumu ve yönetimi için ortak bir çalışma olarak düşünülmektedir. Bu iki yönetim birimi arasındaki ilişki şu şekilde özetlenebilir: Ortak hareketle beraber, yerel yönetim ve merkezi yönetim, kamu hizmetlerinin sunumu ve yönetimi gibi konularda birlikte çalışarak, ortak bir amaç benimserler. İş birliği sayesinde yerel yönetimler ve merkezi yönetim, görev bölüşümü ve yetki devri gibi konularda iş birliği yapabilirler. Bu, kamu hizmetlerinin verimli bir şekilde sunulmasını sağlar. Yönetime etkisi ise, merkezi yönetim, yerel yönetimlerin faaliyetleri üzerinde söz sahibi olabilir ve yönetimler üzerinde doğrudan etki

oluşturarak yönetim faaliyetlerini kontrol edebilir. Yerel yönetimler de merkezi yönetim üzerinde dolaylı etki oluşturarak, yerel yönetimlerin talep ve beklentilerini merkezi hükümete ileterek, merkezi hükümet politikalarının oluşturulmasına katkı sağlayabilirler. Mali kaynaklar açısından merkezi yönetim, yerel yönetimlerin faaliyetlerine maddi destek sağlar ve yerel yönetimler, merkezi hükümetin bütçesi doğrultusunda kamu hizmetlerini sunarlar. Yasal çerçeveye merkezi yönetim, yasaların ve yönetmeliklerin belirlenmesini sağlar. Yerel yönetimler, bu yasalar çerçevesinde kendi kurallarını belirler ve bu kurallara uyarlar (Kingdom, 2014: 570).

Özetle, yerel yönetim ve merkezi yönetim arasındaki ilişki, kamusal hizmetlerin sunumu ve yönetimi için ortak hareket, iş birliği, mali kaynaklar, yasal çerçeve ve yönetime etki gibi unsurları içermektedir. Yerel yönetimler ve merkezi yönetim arasındaki pozitif bir ilişki, daha iyi bir kamu hizmeti sunumunu sağlamaktadır (Yaylı ve Pustu, 2008: 138-147).

Merkezi ve yerel yönetim ilişkileri kamu yönetiminin temelini oluşturan önemli bir faktördür. Bu iki yönetim düzeyi arasındaki etkileşim, yönetim bilimleri alanında incelenen ve araştırılan konulardan biri olmaktadır. Merkezi-yerel yönetsel ilişkileri, toplumun, siyasal yapının ve ekonomik faktörlerin etkileşimi sonucunda şekillenmiştir (Uysal ve Atmaca, 2018: 415). Hangi hizmetin merkez, hangi hizmetin yerel yönetimce yerine getirileceği, ülkelere göre ve her ülkede farklı zamanlara göre değişiklik gösterebilmektedir. Ayrıca, bu durum ihtiyaçlara, kentlerin veya bölgelerin ekonomik özelliklerine ve hizmetlerin teknik konumlarına göre farklılık gösterebilmektedir (Keleş, 2006: 19).

Parlak (2014: 8-9)'a göre merkezi yönetim ve yerel yönetim ilişkileri kamu yönetiminin temelini belirleyen önemli faktörler içerisinde. Kamu yönetiminin birer alt sistemi olarak görülen bu iki yönetsel düzey arasındaki etkileşim, yönetimler arası ilişkileri oluşturmaktadır. Merkezi-yerel yönetsel ilişkiler, tarihi bir süreç içerisinde toplumsal, siyasal ve ekonomik yapıların etkileşimi sonucu biçimlenmiştir. Merkezi-yerel yönetsel ilişkiler, her devletin toplumsal ve politik yapıları farklı olduğundan dolayı farklılık göstermektedir. Her ülkenin politik ve toplumsal yapısı farklı olduğundan, tamamen merkezden yönetim ya da yerinden yönetim uygulaması bulunmamaktadır. Merkezden yönetim veya yerinden yönetimin ağırlıklı olduğu durumlar ülkeden ülkeye değişmektedir. Bazı ülkelerde, yerinden yönetim daha baskınken diğer ülkelerde merkezi yönetim daha güçlü

olabilmektedir. Örneğin, ABD, Japonya, İngiltere, Almanya ve İskandinav ülkeleri, yerinden yönetimin daha sıkı bir şekilde uygulandığı ülkeler arasında yer almaktadır. Türkiye, İtalya, Fransa ve Doğu Bloku ülkeleri ise merkezi yönetim uygulamasında daha güçlü olduğu bilinmektedir. Bu ülkeler arasında bile, aynı grupta yer alan ülkeler arasında bile özellik, yapısı ve yetkiler kayda değer bir şekilde farklılık göstermektedir. Örneğin, Türkiye ve Fransa, kamu yönetimi ve yerel yönetim yapıları, görev ve yetkileri açısından farklılık göstermesine rağmen merkeziyetçi yönetim uygulamaktadır. Aynı şekilde İngiltere ve Almanya, “yerinden yönetimi” sıkı bir şekilde uygulayan iki ülkedir ancak bu iki ülke de, örgüt, işleyiş, merkez-yerel ilişkileri, yetki ve sorumluluk paylaşımı ve yönetimler arası ilişkiler bakımından benzersizdir. Bu farklılıklar, yönetim tarzının ülkede hakim olmasından kaynaklanmaktadır. Bu nedenle, merkezi yönetimin ve yerel yönetimin yetki ve sorumluluklarının belirlenmesi, yönetimler arası ilişkiler, yürütme faaliyetleri ve kamu yönetimi genel işleyişi konuları gibi bazı konularda ülkeler arasında farklılıklar bulunmaktadır.

Yerel yönetimlerin, kamusal hizmetlerin üretim ve dağıtımında öne çıktığı ve bu durumun gün geçtikçe arttığı görülmektedir. Bu durumun birincil sebebi, kentlerde nüfus yoğunluğunun ve kent nüfusunun artmasıdır. Kentlerdeki nüfus artışı, hizmetlerin özellikle belediyeler tarafından kent düzeyinde üretilmesi ve dağıtılmasını zorunlu kılmıştır (Blair, 2000: 22). İkincil bir sebep, kamu hizmetlerinin niteliksizliğiyle ilgili eleştiriler olmaktadır. Kamu hizmetleri, her toplumun ihtiyacına göre belirlenen ve o toplumun ihtiyaçlarını karşılamayı amaçlayan hizmetlerdir. Bu nedenle, toplumsal gelişmeler, kamu hizmetlerinde nitelik arayışını artırmaktadır. Toplumun gelir düzeyindeki artış, toplumun ihtiyaçlarının artmasına neden olmakta ve bu da daha kaliteli kamu hizmetleri talebini beraberinde getirmektedir. Toplumsal bilinçlenme ise, vatandaşların kamu hizmetlerinden bekledikleri kalite ve standartları artırmaktadır. Bilinçli toplumlar, nitelikli, verimli ve etkili kamu hizmetleri talep etmektedirler. Bu durum, kamu hizmetlerinde nitelik arayışını artıran bir faktör olmaktadır. Demokratikleşme; vatandaşların söz, katılım, yönetim ve denetim haklarını kullanabilecekleri alanları genişletmektedir. Kamu hizmetlerinin üretim, yönetim, denetim ve hesap verme süreçlerinde katılım, şeffaflık ve hesap verebilirlik artmaktadır. Bu da, daha kaliteli kamu hizmetleri sunulmasında pay sahibi olarak, nitelik arayışını artıran etmenlerden biri olmaktadır. Teknolojik gelişmeler ise kamu hizmetlerinde nitelik

arayışını artıran en önemli faktörler arasındadır. Teknolojik gelişmeler, kamu hizmetlerinin verimliliğini, kalitesini, erişilebilirliğini ve kaynak tasarrufunu artırmaktadır. Bu sayede, daha kapsamlı, kesintisiz ve kaliteli kamu hizmetleri sunulması hedeflenmektedir. Kamu yönetimi, iş yapma şekilleri, yöntemleri ve yapıları konusunda toplumsal tepkilerle birlikte merkeziyetçi yaklaşımları yumuşatmış ve adem-i merkeziyetçi yönetim anlayışının gelişmesini desteklemiştir. Çünkü merkeziyetçi yönetim, kamu hizmetlerinin niteliksizliğinin temel nedeni olarak kabul edilmektedir. Kamu mal ve hizmetlerinin ihtiyaçlarla uyumlu olmadığı, bürokratik ağırlıklara ve gecikmelere yol açtığı ve dolayısıyla beklenen nitelik veya kalitenin göz ardı edildiği durumlar ortaya çıkabilmektedir. Üçüncül bir sebep, yerel yönetimler, kamu hizmetlerinin yerine getirilmesinde önemli bir role sahip olabilmektedirler. Bunun bir sebebi ise neo-liberal politikaların etkisi altında merkezi otoritelerin zayıflaması ve yerel yönetimlerin daha çok yetkilendirilmesidir. Neo-liberalizm, serbest piyasa ekonomisinin önünü açan bir politika anlayışıdır. Bu anlayış, toplumun ve devletin ekonominin dışında tutulması ve piyasanın özgürce işleyerek ekonomi üzerindeki etkisini artırması üzerine kuruludur. Neo-liberal politikalar, merkezi otoritelerin güçsüzleşerek yerel yönetimlerin daha fazla yetki sahibi olması doğrultusunda etki etmektedir. Böylece yerel yönetimlerin daha özerk bir yapıya kavuşmasıyla beraber kamu hizmetleri, merkezi otoritenin takibinde olmadan yerel yönetimler tarafından karşılanmaktadır. Örneğin İskandinav ülkelerinde, merkezi otoriteler güçlü olsa da, yerel yönetimlerin özerkliği ve yetkilendirilmesi oldukça yüksektir. Ülkelerin özerk yönetim birimleri, mali yapıları, yürütme yetkileri, hizmet karşılığı aldıkları vergileri gibi unsurların belirlenmesi yönetim biçimi ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir. Dördüncül bir sebep ise, uluslararası düzeyde benimsenen politikaların etkisi altında birleşme ve örgütlenme eğilimidir. Bu durum, merkezi otoritelerin bazı yetkilerini uluslararası örgütlere devretmeyi gündeme getirmiştir. Bu da yerel otoriteleri kamu hizmetlerinin üretimi ve dağıtımında ön plana çıkarmış ve merkezi otoriteye karşı güçlenmelerini sağlamıştır. Uluslararası örgütlerin, yerel yönetimlerin yetkilerini artırma yönündeki yönlendirmelerinin de bu güçlenmeye etkisi bulunmaktadır (Banner, 2002: 2017; Shatkin, 2000: 2360; Yüksel, 2004: 29-30). Özetle kamu hizmetlerinin üretimi ve dağıtımında yerel yönetimlerin önemi gün geçtikçe artmaktadır. Kentlerdeki nüfus yoğunluğunun ve kent nüfusunun artması, yerel yönetimlerin hizmetleri etkili bir şekilde yerine getirmesi gerektiğini

ortaya koymaktadır. Aynı zamanda, kamu hizmetlerinin niteliksizliğine yönelik eleştiriler, toplumsal değişimler ve merkeziyetçi yaklaşımlara tepkiler, yerel yönetimlerin işlevlerini güçlendirmiştir. Uluslararası politikaların etkisi ve devredilen yetkiler de yerel yönetimleri güçlendiren faktörler arasındadır. Bu gelişmeler, yerel yönetimlerin kamu hizmetlerinde daha etkin ve sorumluluk sahibi bir rol üstlenmesine yol açmıştır.

1.1.4 Merkezi Yönetim ile Yerel Yönetim Arasında Görev Bölüşümü

Görev bölüşümü, en kısa tanımıyla, merkezi yönetim ile yerel yönetim arasında, hangi tür hizmetlerin merkezi yönetim, hangi tür hizmetlerin yerel yönetim kuruluşları tarafından yapılacağına açıklanmasıdır (Tortop, 1999: 39). Merkezi yönetim ve yerel yönetim arasındaki görev bölüşümü, ülke genelindeki kamu hizmetlerinin etkin bir şekilde sunulması ve yönetilmesi için oldukça önemlidir (Nadaroğlu, 1998: 66). Bu nedenle, görev bölüşümü etkili bir şekilde yapılmalıdır. Görev bölüşümünün nasıl olması gerektiğine dair iki önemli ilke vardır (Elander, 1991: 55-56); birincisi, merkezi yönetim ve yerel yönetimler arasındaki görev bölüşümü, anayasal düzenlemelere ve yasalara uygun olmalıdır. Bu, her iki yönetim biriminin de tanımlanan görevleri yerine getirirken hukukun üstünlüğünü ve demokratik değerleri korumasına yardımcı olmaktadır. İkincisi ise, merkezi yönetim ve yerel yönetim arasındaki görev bölüşümü, yerel koşulları dikkate alarak ve yerel yönetimlerin ihtiyaçlarına uyarlanarak yapılmalıdır. Bu, bölgeler arasında adil olmayan bir görev bölüşümünü önlemekte ve yerel ihtiyaçların yanı sıra merkezi hükümetin ihtiyaçları da göz önünde bulundurulmaktadır.

Görev bölüşümünün nasıl olmaması gerektiğine dair ise, yerel yönetimlerin merkezi yönetim tarafından özgürce karar alabilme yetkileri verilmeden; ya da merkezi yönetimin yerel yönetimlerin alanlarına girmesi nedeniyle yerel yönetimlerin yetkilerinin kısıtlanması ile işlevsiz hale getirilmesi, ikinci olarak merkezi yönetim tarafından belirlenen politikaların ve programların, yerel yönetimlerin talepleri ve beklentileri dikkate alınmaksızın doğrudan uygulanması, son olarak görev bölüşümü, sadece merkezi yönetimin yerel yönetimlerin yetkilerini elinden alarak veya yerel yönetimlere gereksiz bir yük yükleyerek değil, aynı zamanda yerel yönetimlerin ihtiyaçlarını ve yerel koşulları göz önünde bulundurarak yapılmalıdır.

Genellikle ülke genelindeki kamu hizmetlerini düzenleyen ve yürüten merkezi hükümet, yerel yönetimlerle bir arada çalışarak, ülkenin ekonomik, sosyal, kültürel ve siyasal yönetiminde etkili bir rol üstlenmektedir. Merkezi yönetim, ülke içindeki siyasal ve ekonomik yapıya ciddi etkileri olan bir olgudur (Dönmez, 1999: 47). Otorite merkezileştikçe, merkezi yönetim daha etkili bir şekilde kamu hizmetleri sunabilir, fakat aynı zamanda yerel yönetimlerin güçsüzleşmesine ve ülke genelindeki kaynakların adaletsiz bir şekilde kullanılmasına yol açabilmektedir.

Merkezi yönetimin, kamu hizmetleri sunumunda etkili olması için, yerel yönetimlerin ve sivil toplum örgütlerinin yetki ve sorumluluklarını etkin bir şekilde yürütmelerine izin veren, yerel yönetimlerle birlikte çalışan, merkezi-yerel paylaşımı dengeli ve adil olan bir yapıya sahip olması gerektiği vurgulanmaktadır.

Merkezi yönetimin iyi bir şekilde işleyebilmesi için, ülkenin siyasi, sosyal ve ekonomik yapısına uygun politikaların oluşturulması, merkezi koordinasyon, kaynak kullanımının etkili bir şekilde sağlanması ve yerel yönetimler ile birlikte koordinasyon gereklidir (Peele, 2004: 360).

Yönetim sistemlerinin, kamu hizmetlerinin sunumunda temel amacı, toplumun ihtiyaçlarını karşılamak ve taleplerini ilgili kurumlar aracılığı ile yerine getirmektir. Bu çerçevede, merkezi yönetimler ulusal ölçekteki hizmetleri hakkaniyetli erişim, ekonomik, etkililik, fırsat eşitliği ve adalet ilke ve değerleri doğrultusunda sunmaktadırlar. Ancak, yalnızca merkezi yönetimler tarafından sunulan hizmetler, toplumun tüm ihtiyaç ve gereksinimlerine yönelik yeterli olmayabilmektedir. Yönetim sistemleri, toplumların ortak yerel ve kentsel ihtiyaçlarını da karşılamalıdır. Bu ihtiyaçlar arasında, park, aydınlatma, su, kanalizasyon, çöp toplama, kaldırım, yapılaşma, dayanışma, yol, cadde ve sokak yapım ve bakımı gibi hizmetler yer almaktadır. Bu yerel ihtiyaçların merkezi yönetimlerce karşılanması hem ekonomik, sosyal, siyasal ve fiziksel zorluklar nedeniyle hem de hizmet ölçeği açısından zorluklar sunmaktadır. Bu nedenle, hizmetlerin tümünün merkezi yönetimler tarafından sunulması oldukça zor olmaktadır. Yerel yönetimler, yerel ihtiyaç ve taleplere yönelik olarak daha etkili ve etkin çözümler sunabilmektedir. Yönetim sistemleri, merkezi yönetimlerin ulusal ihtiyaçları karşılamasının yanı sıra, yerel ihtiyaç ve taleplerin de karşılanmasında önemli bir role sahiptir. Yerel yönetimlere daha fazla yetki vererek, toplumun tüm ihtiyaçlarına cevap verebilecek, kişiselleştirilmiş hizmetler

sunmak mümkündür. Bu sayede daha çevreci, ekonomik, sürdürülebilir ve toplumun refahına yönelik hizmetler sağlanabilmektedir. (Gül, vd., 2014: 2-3).

Merkezi yönetim ile yerel yönetim kurumunun ait oldukları bütün ‘devlet’ tir (Güler, 2013: 15). Devletin yurttaşlarına sunduğu kamu hizmetlerinden ulusal düzeyde olanlar merkezi yönetim tarafından, yerel düzeyde olanlar da yerel yönetimler tarafından yerine getirilmektedir. Ancak, bir yandan merkezi yönetim yerel yönetimler üzerinde idari vesayet yetkisine sahipken, bir yandan da yerel yönetim kuruluşlarının yetkileri yer, konu ve biçim yönünden sınırlandırılmıştır (Erkul, 2013: 1).

Yerel yönetim, merkezi yönetim yoksa var olamaz; çünkü bir merkez yoksa ‘yerel’ olanın kendisi ‘merkez’ olur ya da eriyip kaybolur. ‘Yerel merkeze göre tanımlandığı için, bunda yaratılacak herhangi bir değişiklik, aynı zamanda ‘merkez’ de de değişikliğe neden olur (Güler, 2013: 17).

Yerel yönetimler, kendi bölgelerindeki ihtiyaçları merkezi idareye göre daha iyi belirleyebilme ve bu ihtiyaçlara daha akılcı çözümler üretebilme avantajına sahiptirler (Garnett ve Lynch, 2009: 250). Bu durum, kaynakların daha verimli kullanılmasını sağlayarak israfın önüne geçer. Ayrıca, aynı hizmetlerin sunulması durumunda yerel yönetimler, merkezi idareye kıyasla daha fazla verim elde edebilirler. Yerel yönetimler, toplumun ekonomik taleplerini daha iyi anlama ve bu taleplere daha etkin bir şekilde yanıt verme imkanına sahiptir. Yerel halkın ihtiyaçlarını doğrudan deneyimleyen yerel yönetimler, bu ihtiyaçları merkeziyetçi bir otoriteye göre daha hızlı ve etkili bir şekilde iletebilirler. Bu durum, toplumun ekonomik gereksinimlerine yönelik politikaların daha etkili bir şekilde oluşturulmasını sağlar (Coşkun, 1999: 97). Yani ekonomik açıdan bakıldığında, yerel yönetimler aynı hizmetleri daha az kaynakla daha verimli bir şekilde sunabilme yeteneğine sahiptirler. Yerel yönetimler, yerel kaynakları ve potansiyelleri daha iyi değerlendirerek yerel ekonomiyi destekleyici politikalar geliştirebilirler. Ayrıca, yerel yönetimler, yerel işletmelerin ve girişimcilerin desteklenmesi yoluyla yerel ekonomik büyümeyi teşvik edebilirler. Özetle, yerel yönetimlerin varlığı, merkezi idarenin yanında ekonomik açıdan bir zorunluluk olarak ortaya çıkmaktadır. Merkezi idare, tüm ülke genelindeki ihtiyaçları karşılamaya çalışırken yerel yönetimler, belirli bölgelerdeki özel ihtiyaçlara odaklanarak daha etkili ve hızlı çözümler üretebilirler. Bu durum, ekonomik

kaynakların etkin bir şekilde kullanılmasını sağlayarak toplumun genel refahını artırır.



İKİNCİ BÖLÜM

2. KORONAVİRÜS SALGININ KÜRESEL ETKİLERİ VE ULUSLARARASI YAYILIMI

Tarih boyunca salgınlar toplumları derinden etkilemiş ve dönüştürmüştür. Salgınlar, insanların yaşam tarzları, sosyal ilişkileri, ekonomik yapıları ve sağlık sistemlerini etkileyerek toplumların şekillenmesine neden olmuştur.

Kara Veba, 14. yüzyılda Avrupa'da yaşanan büyük bir salgın olarak bilinmektedir ve yaklaşık 25 milyon kişinin ölümüne yol açmıştır (Shipman, 2014). Bu salgın, feodal düzenin çöküşüne ve Orta Çağ toplumunun değişimine katkıda bulunmuştur. Toplumda büyük ölçüde ölüm, nüfus azalması, ekonomik sarsıntılar ve sosyal yapıdaki değişimlere neden olmuştur (Genç, 2011: 146).

İspanyol Gribi (1918-1919), 20. yüzyılın en ölümcül salgınlarından biridir ve yaklaşık 50 ila 100 milyon kişinin ölümüne yol açmıştır (Temel, 2021: 6). Bu salgın, sağlık hizmetlerinin ve toplumların tepkilerinin önemini vurgulamıştır. Salgın sonrasında sağlık altyapısı geliştirilmiş ve salgın hastalıkların kontrolü için uluslararası iş birliği artmıştır.

HIV/AIDS Salgını (1980'lerden itibaren), ciddi bir küresel sağlık sorunu haline gelmiştir (Tümer ve Ünal, 2001: 1). Salgın, toplumları ve hükümetleri cinsel sağlık, cinsiyet eşitliği, eğitim ve ayrımcılık gibi konularda daha fazla farkındalık ve eyleme yönlendirmiştir (Oran ve Şenuzun, 2008: 11). Aynı zamanda bu salgın, sağlık sistemlerinde ve ilaç araştırmalarında büyük ilerlemelere yol açmıştır.

COVID-19 Pandemisi (2019-2023), dünya genelinde toplumları büyük ölçüde etkilemiştir. Salgın, karantina önlemleri, sosyal mesafe, maske takma zorunluluğu gibi önlemleri beraberinde getirerek toplumların günlük yaşantılarını değiştirmiştir. Ayrıca, bu salgın sağlık sistemlerinin güçlendirilmesi, bilimsel araştırmaların hızlandırılması ve küresel iş birliğinin artması gibi dönüşümleri de tetiklemiştir (Glatter ve Finkelman, 2021: 177). Bu örnekler, salgınların toplumları dönüştürme kapasitesini göstermektedir. Salgınlar, sağlık, sosyal, ekonomik ve kültürel açılardan derin etkiler bırakabilmektedir ve toplumları yeni bir şekle sokabilmektedir. Ancak her salgın deneyimi farklıdır ve toplumların tepkileri ve dönüşümleri de değişebilmektedir (Scarpa, vd., 2020: 11).

Dünya Sağlık Örgütü, 31 Aralık 2019 tarihinde Çin'in Hubei eyaletine bağlı Vuhan şehrinde ortaya çıkan zatürre vakalarını bildirmiştir (Hu, vd., 2021: 143). Bu vakalarda solunum yolu enfeksiyonu belirtileri gözlemlenmiş ve nedeni o zaman için bilinmemiştir. Ardından, 5 Ocak 2020 tarihinde DSÖ, bu vakalarda daha önce insanlarda tespit edilmemiş yeni bir koronavirüsün tanımlandığını duyurmuştur (She, vd., 2020: 3). Bu yeni koronavirüs daha sonra Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) olarak adlandırılmış ve bu virüs nedeniyle oluşan hastalık COVID-19 olarak adlandırılmıştır. COVID-19, Çin'de ortaya çıktıktan sonra, üç ay gibi kısa bir süre içerisinde tüm dünyayı etkisi altına almıştır, küresel bir sağlık krizine dönüşmüştür ve dünya geneline hızla yayılmıştır (Lai, vd., 2020: 2).

Başlangıçta henüz tanımlanamayan bu virüs hakkında doğru ve tam bilgi edinebilmek için ve virüsün yayılma hızını en aza indirmek için ihtiyati tedbirlere başvurulmuştur. Ayrıca virüsün yayılma oranı ve mevcut durumlardaki belirsizlikler 30 Ocak 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü'nün 'Koronavirüs Salgını Küresel Halk Sağlığı Acil Durum' ilan etmesine neden olmuştur (WHO, 2020d). Bu durum "uluslararası hastalığın yayılması yoluyla diğer devletlere halk sağlığı riski oluşturduğu ve potansiyel olarak eşgüdümlü bir uluslararası müdahale gerektirdiği belirlenen olağanüstü olay" olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2020e). Dolayısıyla COVID-19; ciddi, ani, beklenmedik, olağandışı; etkilenen devletin ulusal sınırının ötesinde halk sağlığı için etkiler doğurabilecek ve derhal uluslararası eylem gerektiren bir durum haline gelmiştir. DSÖ, 4 Mart 2020'de de dünya genelinde 77 ülkenin COVID-19 bildirimini yaptığını duyurmuştur (WHO, 2020f). Böylece yeni tip koronavirüs salgını dolayısıyla kamu sağlığı açısından bir acil durum ilan edilmiştir.

Salgın, özellikle Çin'den başlayarak, çok sayıda ülkeye hızla yayılmış ve özellikle Avrupa ve ABD'de büyük bir etki yaratmıştır. Salgının küresel etkileri, ülkelerin ekonomik ve sosyal yaşamını ciddi şekilde etkilemiştir. Ekonomik etkiler, ülkelerin ekonomik faaliyetlerini kısıtlamak ve üretim ve ticareti durdurmak için alınan önlemler nedeniyle ortaya çıkarken, sosyal etkiler ise, ülkelerin sosyal faaliyetlerini kısıtlamak ve insanların hareketliliğini sınırlamak için alınan önlemler nedeniyle ortaya çıkmıştır (Piret ve Boivin, 2021: 3). Ayrıca, ülkelerin kamu sağlığı sistemleri de ciddi şekilde etkilenmiştir.

COVID-19 salgını, yalnızca bir sağlık krizi değil, aynı zamanda ekonomik, sosyal ve kültürel bir kriz olarak da görülebilmektedir. Salgının küresel etkileri, ciddi, çok yönlü ve derin bir etkiye sahiptir (WHO, 2020a). Salgın, insanların hayatına ve hatta günlük rutinlerine müdahale ederek, insanların hareketlerini sınırlamaktadır. Bu sınırlandırma önlemleri, birçok ekonomik faaliyeti engellemekte ve üretim ve tüketim mekanizmalarını yavaşlatmaktadır. Bu nedenle, salgınla mücadele kapsamında alınan sosyal ve ekonomik önlemler, pandemi sonrasında toplumların siyasi, ekonomik ve sosyo-kültürel olarak değişim geçirebileceği muhtemeldir (Noy, vd., 2019: 7). Örneğin, alınan önlemlere bağlı olarak çok sayıda işletmenin kapanmasına, işsizlik oranları artmasına ve ülkelerde ekonomik belirsizliklerin meydana gelmesine neden olmuştur.

2.1 COVID-19 (Koronavirüs Hastalığı) Pandemisi

Modern tanımlar pandemi kavramını; ‘çok geniş alanlara yayılan bir salgın’, ‘çok yaygın bir salgın’, ‘nüfusun büyük kısmını etkileyen salgın’, ‘bir bölge, ülke kıta veya küresel çapta görülen bir kısmını etkileyen salgın’ olarak tanımlanmaktadır (Taubenberger ve Morens, 2009: 188). Pandemiler, sıklıkla etkilenen toplumların bireysel ve grup psikolojilerini de etkilemiştir (Özden ve Özmat, 2014: 60). Pandemi, dünya genelinde yayılan bir hastalığın halk sağlığı sorununa dönüştüğü ciddi bir salgın olayıdır. Bu tür bir olayda, belirli bir bölgedeki enfeksiyonların sayısı aniden artmakta ve hızla yayılmaktadır.

Koronavirüs hastalığı, COVID-19 adı verilen solunum yolu enfeksiyonlarına neden olan bir koronavirüs türünün neden olduğu pandemiyi ifade etmektedir. Bu pandemi, ilk olarak 2019 yılında Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkan ve kısa sürede diğer ülkelere hızla yayılan, insanlarda solunum yolu enfeksiyonlarına neden olan bir viral hastalıktır (Piret ve Boivin, 2021: 5). Bu hastalığın pandemiye dönüşmesi, hızla yayılması ve dünya genelinde birçok ülkeye yayılması nedeniyle endişe verici bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir (Bonaccorsi, vd., 2020: 15530).

COVID-19, hızla yayılan bir zoonotik hastalıktır. Zoonotik hastalıklar, hayvanların insanlara bulaştırdığı hastalıklar olarak tanımlanmaktadır (Carrasco-Hernandez vd., 2017: 346). COVID-19, koronavirüs ailesinden bir virüs olan SARS-CoV-2'ye bağlıdır (Xu vd., 2020: 1023). İnsanlarda ve hayvanlarda hastalığa sebep oluşturabilen koronavirüsler, geniş bir virüs ailesini oluşturan ve kolaylıkla mutasyona uğrayabilen RNA virüsleri olarak bilinmektedir (Mohan ve Nambiar,

2020: 3). Koronavirüsün bu kadar hızlı yayılmasının sebebi, virüsün çok hızlı bir şekilde bulaşabilmesi ve insandan insana kolayca yayılabilesidir. COVID-19, önceki salgın hastalıklarla benzerlikler göstermektedir. Örneğin, SARS ve MERS gibi, COVID-19 de koronavirüs ailesinden bir virüs tarafından oluşturulmuştur. Ayrıca, bu hastalıkların hepsi de hava yoluyla bulaşabilmekte ve insanlar arasında hızla yayılabilmektedir. Ancak, COVID-19'un önceki salgın hastalıklarla bazı farklılıkları da bulunmaktadır. Örneğin, SARS ve MERS gibi, COVID-19'un önceki salgın hastalıklardan daha geniş bir yaş aralığında insanları etkilediği gözlemlenmiştir (Purcell ve Charles, 2020: 111).

Koronavirüsler, soğuk algınlığından, Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS-CoV) ve Ağır Akut Solunum Sendromu (SARS-CoV) gibi daha ciddi hastalıklara kadar çeşitli hastalıklara neden olan büyük bir virüs ailesinden gelmektedir (Petrosillo vd., 2020: 732). Bugün dünya genelinde görülmeye başlayan 2019- nCoV de koronavirüs alt türleri arasında yer almaktadır. COVID-19, genellikle öksürük, ateş, yorgunluk, nefes darlığı, kas ağrısı, boğaz ağrısı veya baş ağrısı gibi semptomlarla kendini göstermektedir. Bu semptomlar, bulaşıcılığı yüksek olan bir virüs nedeniyle kolaylıkla başkalarına yayılabilmektedir. Hastalık, bir kişiden diğerine öksürük ve hapşırma sırasında damlacıklar ya da yüzeyler aracılığıyla yayılmaktadır (Bouey, 2020: 9).

Koronavirüs pandemisiyle, bireysel koruyucu önlemlerin alınması ve toplum olarak dayanışma içerisinde hareket edilmesi ile mücadele edilebilmektedir. Bunlar arasında; normal hijyen koşullarını sürdürmek, sosyal mesafeyi korumak, maske kullanmak ve toplu koruma önlemlerine uymak gibi önlemler yer almaktadır (WHO, 2020c). COVID-19'un, Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak nitelendirmesinin ardından birçok ülke, sınırları kapatarak vatandaşlarını korumaya çalışmıştır (Canadian Public Health Association, 2021: 17).

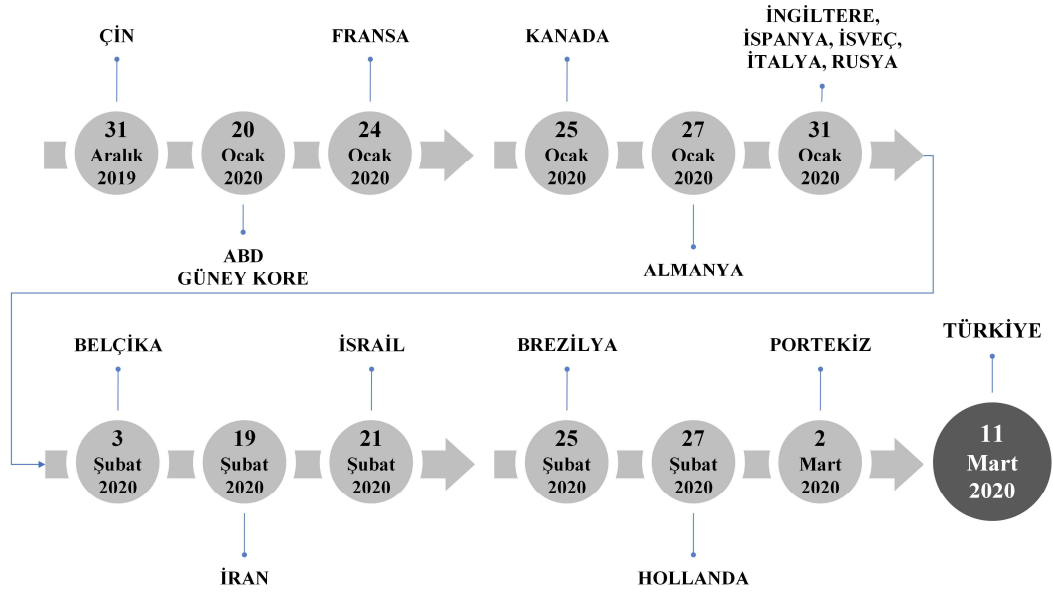
DSÖ, Koronavirüs Hastalığı'nı (COVID-19) 31 Aralık 2019 tarihinde ortaya çıktığı anda takip etmeye başlamıştır. COVID-19'un küresel bir salgın olarak tanımlanması için yerel, ulusal ve uluslararası düzeyde birçok veriyi takip etmiştir (Carlos, et al., 2020: 8). DSÖ'nün COVID-19'u pandemi olarak tanımlama sürecini ise kronolojik olarak şu şekilde sıralamak mümkündür (WHO, 2020g), (Aslan ve Taylan, 2021: 206): 30 Ocak 2020'de DSÖ, COVID-19'u halk sağlığı acil durumu olarak endişe duyulan bir küresel salgın olarak ifade etmiştir. 11 Şubat 2020'de DSÖ, yeni virüsün neden olduğu hastalığa COVID-19 adının verildiğini

duyurmuştur. 14 Şubat 2020’de DSÖ, virüsü SARS-CoV-2 olarak isimlendirmiştir. 11 Mart 2020’de, COVID-19’un küresel bir sağlık tehdidi olduğunu ve bir pandemi olarak sınıflandırıldığını açıklayarak, dünya genelinde alarm vermiştir. 30 Mart 2020’de DSÖ, COVID-19’un küresel pandemi olarak tanımlandığını açıklamıştır. 20 Nisan 2020’de DSÖ, COVID-19’un küresel bir salgın olduğunu ve küresel ölçekte önlemler alınması gerektiğini vurgulamıştır. 4 Mayıs 2020’de DSÖ, COVID-19’un küresel salgınının kontrol altına alınması için küresel bir çaba gerektiğini açıklamıştır. 5 Mayıs 2023’te DSÖ, COVID-19’un artık "küresel bir acil durumu" teşkil etmediğini açıklamıştır.

2.1.1 COVID-19’un Ortaya Çıkışı

COVID-19 salgını ilk olarak Aralık 2019’da Çin’in Wuhan kentinde tespit edilmiştir ve diğer ülkelere hızla yayılmaya başlamıştır. Vaka sayısının başlangıçta sınırlı kalması nedeniyle, Çin hükümeti hastalığın kontrol altına alındığını iddia etmiştir. Ancak, Ocak 2020’ye kadar virüs hızla yayılmaya devam ederek, diğer ülkelerde de rapor edilmiştir (Liu ve Saltman, 2020: 1146). Bunun üzerine Dünya Sağlık Örgütü, 11 Mart 2020’de COVID-19’un bir pandemi olduğunu ilan etmiştir. Koronavirüs vakasının hangi ülkede ve hangi tarihte görüldüğü, salgının başlangıcı ve yayılma süreci hakkında önemli bilgiler sağlamaktadır. Bu bilgiler, salgının nasıl ortaya çıktığını, hangi bölgelerde öncelikli olarak etkili olduğunu ve nasıl yayıldığını anlamamıza yardımcı olmaktadır. Ayrıca, salgının hızını ve yayılma potansiyelini değerlendirmek, tedbirlerin alınması ve kontrol önlemlerinin uygulanması için stratejiler geliştirmek açısından da önemli sayılmaktadır.

İlk koronavirüs vakalarının hangi ülkede ve hangi tarihte görüldüğü bilgisi, uluslararası sağlık kuruluşları, hükümetler ve sağlık otoriteleri için önemlidir. Bu bilgiler, salgının yayılmasını izlemek, hızlı bir şekilde müdahale etmek, enfeksiyon zincirini kırmak ve toplum sağlığını korumak için gereken önlemleri almak için kullanılmaktadır. Ülkeler salgınla ilgili bilimsel verilere dayanarak, en etkili önlemleri almaya yönelik rehberlik ve tavsiyeler sunmaktadır. Bu yönlendirmeleri kendi koşullarına ve salgın durumuna uygun şekilde uygulamaktadır. Bu tavsiyeler, halk sağlığı açısından önemli bir rol oynamaktadır. Koronavirüs vakalarının hangi ülkede ve hangi tarihte görüldüğü bilgisi ve salgının dünya geneline yayılma süreci açısından ülkelerdeki ilk vakaların tespit edildiği tarihler Tablo 1’deki gibi sıralanabilmektedir (Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı, 2020: 266-267):



Şekil 2.1 Koronavirüs Vakaları Hangi Ülkelerde Hangi Tarihte Görüldü?

Salgının yayılmasını önlemek amacıyla, birçok ülke farklı önlemler almıştır. Bu önlemler arasında seyahat kısıtlamaları, sınırların kapatılması, okulların ve iş yerlerinin kapatılması, sosyal mesafe uygulamaları ve maske takma zorunluluğu gibi önlemler yer almaktadır (Bonaccorsi, vd., 2020: 15530).

COVID-19 salgınıyla birlikte, ülkeler farklı tepkiler ve önlemler geliştirmiştir. Bu tepkiler ve önlemler, ülkelerin yönetim yapıları, siyasi ideolojileri, sağlık sistemleri ve ekonomi politikaları gibi faktörlere bağlı olarak çeşitlilik göstermektedir (Coulthard, 2020: 504). Üniter devletler (örneğin Türkiye ve İtalya), federal devletlere (örneğin ABD ve Almanya) kıyasla kriz yönetimi ve salgınla mücadelede daha avantajlı bir konumdadır. Bu durum, federal devletlerde eyaletlerin ikna edilmesi ve eşgüdüm sorunları gibi faktörler nedeniyle karar alma süreçlerinin daha karmaşık olmasından kaynaklanmaktadır. Ayrıca, çift başlılığın olmadığı durumlarda (Türkiye gibi), karar alma ve uygulama hızı artmaktadır. Birçok ülkede, virüsün hızlı yayılım gösterdiği dönemlerde hükümetler, hayatı durduracak düzeyde sıkı önlemler almışlardır (Güney Kore, İsveç ve Türkiye gibi). Ancak bazı ülkelerde alınan önlemler daha kısıtlı kalmış (İngiltere ve Brezilya gibi), bu da virüsün yayılımının önemli ölçüde artmasına yol açmıştır. Bu şekilde, ülkelerin salgına verdiği tepkilerin ve alınan önlemlerin çeşitlilik gösterdiği ve merkezi devletlerin etkin rol oynadığı bir süreçte, koordinasyon ve iş birliğinin önemi daha da belirginleşmiştir. Pandemiyle mücadelede başarılı olan ülkeler,

sağlam bir liderlik, etkili yönetim ve toplumun güçlü katılımıyla sorunlara çözüm bulabilmişlerdir.

Dünya genelinde COVID-19 ile ilgili olarak birçok resmi karar alınmıştır. Birçok ülke sınırlarını kapatmış ve seyahat kısıtlamaları getirmiştir. Ayrıca, birçok ülke, işletmelerin faaliyetlerini sınırlamak, okulları kapatmak ve insanları evlerinde kalmaları için teşvik etmek gibi çeşitli önlemler almıştır. Her ülkenin koronavirüs salgınıyla mücadele sürecinde aldığı tedbirler ve kısıtlamalar farklılık göstermektedir. Örneğin, ilk vakadan kaç gün sonra kısmi dışarı çıkma kısıtlaması veya sokağa çıkma yasağı getirildiğine dair ülkeden ülkeye hatta eyaletlere veya bölgelere göre değişiklik gösterebilmektedir. Bununla birlikte, bazı ülkelerde de genel alınmış yasaklar gözlemlenebilmektedir, buna ilişkin ülkelerdeki görülen ilk koronavirüs vakalarından sonra alınan sokağa çıkma yasakları veya kısmi dışarı çıkma kısıtlamaları şu şekildedir:

- **Türkiye:** İlk vakadan 11 gün sonra, 22 Mart 2020 tarihinde, 65 yaş ve üstü vatandaşlar ile kronik rahatsızlığı olanlar için sokağa çıkma sınırlandırması getirilmiştir. 3 Nisan 2020 tarihinde, sokağa çıkma yasağı 20 yaş altındaki vatandaşları da kapsamıştır. 10 Nisan 2020 tarihinde ise, 30 büyükşehir ve Zonguldak ilinde tüm vatandaşlar için 2 gün boyunca sokağa çıkma yasağı ilan edilmiştir (Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı, 2020: 270-271).
- **ABD:** ABD'de COVID-19 salgınının yayılmasını önlemek amacıyla eyaletler düzeyinde kısmi dışarı çıkma kısıtlamaları uygulanmıştır (Palomino, vd., 2020: 4). Kaliforniya eyaletinde, 19 Mart 2020 tarihinde COVID-19 vakalarının artması üzerine ilk kısıtlama kararı alınmıştır. Washington D.C. ve 43 eyalette evde kalınması yönünde kısıtlamalar uygulanmıştır. ABD hükümeti, COVID-19 vakalarının seyrine göre eyaletlerde daha fazla kısıtlama kararı alınabileceğini açıklamıştır (Zhang ve Warner, 2020: 3).
- **Almanya:** Almanya'da COVID-19 salgınının yayılmasını önlemek amacıyla dışarı çıkma kısıtlamaları uygulanmıştır. Bavyera eyaletinde ilk dışarı çıkma kısıtlama kararı, ilk vakanın görülmesinin ardından 53 gün sonra 21 Mart 2020 tarihinde alınmıştır. Almanya genelinde ise 23 Mart 2020'de, ilk vakanın görülmesinden 55 gün sonra kısmi dışarı çıkma yasağı kararı alınmıştır. (Apel, vd., 2023: 2).

- **Belçika:** Belçika'da COVID-19 salgınının yayılmasını önlemek amacıyla 18 Mart 2020 tarihinde kısmi sokağa çıkma kısıtlamaları getirilmiştir. Bu karar, ilk vakadan 44 gün sonra alınmıştır. Kısıtlamalar, 19 Nisan tarihine kadar uzatılmıştır (Verbeeck, vd., 2021: 2).
- **Brezilya:** Sokağa çıkma yasağı getirilmemiştir (Conde, 2020: 240).
- **Çin:** Çin'de COVID-19 salgınının kontrol altına alınması amacıyla, salgının çıktığı Hubei eyaleti ve başkenti Wuhan'da 23 Ocak 2020 tarihinde karantina uygulaması başlatılmıştır. Bu karantina uygulaması, Çin'in geri kalanındaki eyaletlerde resmi olarak uygulanmamıştır. Ancak, halkın evlerinde kalması teşvik edilmiştir (Long, vd., 2020: 3).
- **Fransa:** Fransa'da COVID-19 salgınının yayılmasını önlemek amacıyla, ilk vakadan 53 gün sonra kısıtlama ve yasaklar getirilmiştir (Stoecklin, vd., 2020: 2).
- **Güney Kore:** Güney Kore'de, COVID-19 salgınıyla ilgili olarak herhangi bir dışarı çıkma kısıtlaması veya sokağa çıkma yasağı uygulanmamıştır. Bunun yerine, Güney Kore hükümeti, salgınla mücadele için diğer önemli tedbirleri uygulamıştır (Jeong, vd., 2020: 1).
- **Hollanda:** Hollanda'da sokağa çıkma yasağı uygulanmamıştır. Hollanda hükümeti, evden çıkmanın sınırlı olarak yasaklanması yerine, sosyal mesafe kuralları, kişisel hijyen kurallarına uyulması, belirli etkinliklerin yasaklanması ve evden çalışma gibi tedbirler yer almaktadır (Biecart, 2021: 4).
- **İngiltere:** İngiltere'de 23 Mart 2020 tarihinde "Evde Kal" kampanyası başlatılmıştır ve halka, zorunlu olmadıkça evden çıkmamaları istenmiştir. Bu kampanya kapsamında, sağlık hizmetleri, halkın gıda alışverişi ve günlük kısa süreli egzersiz yapmak için evden çıkmasına izin verilmiştir (Hills ve Eraso, 2021: 2).
- **İran:** İran'da, kısmi dışarı çıkma kısıtlamaları uygulanmaktadır. Bu kısıtlamalar, salgının yayılmasını önlemek amacıyla, bazı işletmelerin kapanmasını içeren önlemleri kapsamaktadır. Ancak, sokağa çıkma yasağı resmi olarak uygulanmamıştır (Tyshenko, vd., 2021: 694).

- **İspanya:** 14 Mart 2020'de İspanya hükümeti, ilk vakadan 43 gün sonra, halka evden çıkmama çağrısı yaparak, sokağa çıkma kısıtlaması uygulamıştır (Orea ve Alvarez, 2021: 155).
- **İsrail:** İlk vakadan 25 gün sonra 17 Mart 2020 tarihinde, kısmi bir dışarı çıkma yasağı (lockdown) uygulamıştır (Last, 2020: 2).
- **İsveç:** İsveç, COVID-19'a karşı mücadele etmek için sokağa çıkma yasağı veya kısmi dışarı çıkma kısıtlamaları getirmemiştir bunun yerine tavsiyelerde bulunarak önlem almıştır (Pashakhanlou, 2021: 508).
- **İsviçre:** İsviçre hükümeti, bireysel sorumluluğun önemini vurgulamıştır. Kısmi veya topyekün sokağa çıkma yasağı getirilmemiştir. (Burger, vd., 2022: 256).
- **İtalya:** İtalya, COVID-19 salgını ile mücadele etmek için bir sokağa çıkma yasağı uygulayan ilk ülkelerden biri olmaktadır. İlk vakadan 19 gün sonra 8 Mart 2020'de ülke genelinde sokağa çıkma yasağı ilan edilmiştir. İtalya'da sokağa çıkma yasağı boyunca, insanlar dışarı çıkmak için bir belgeye sahip olmak zorundaydı ve polis yasağı denetlemek için birçok yerde kontrol noktası kurmuştur (Bosa, vd., 2021: 2).
- **Kanada:** Kanada'da federal makamlar tarafından sokağa çıkma yasağı ilan edilmemiştir. Birçok eyalet ve bölgede, insanların istisnai haller dışında evlerinden çıkmamaları konusunda sadece uyarılmıştır (Allin, vd., 2021: 2-3).
- **Portekiz:** Portekiz hükümeti, 18 Mart 2020'de, yani ilk vakanın görülmesinin ardından 16 gün sonra, olağanüstü hal ilan ederek zorunlu haller dışında sokağa çıkmama konusunda tavsiyelerde bulunmuştur. Bu OHAL, insanların sadece temel ihtiyaçları (gıda alışverişi, ilaç almaya gitme, vb.) için evlerinden çıkabilecekleri anlamına gelmektedir (Almeida, vd., 2020: 2).
- **Rusya:** Çalışma zorunluluğu olmayan vatandaşlar için yasaklar, 28 Mart 2020 tarihinde, ilk vakadan 57 gün sonra, 65 yaş üstü kişiler için ise ilk vakadan 52 gün sonra 23 Mart 2020 tarihinde getirilmiştir (Modesti, vd., 2020: 16).

Bu süreçte, birçok ülke ve bölgede okulların tatil edilmesi veya uzaktan eğitime geçilmesi gibi önlemler alınmıştır. Salgının yayılmasını kontrol altına

almak ve öğrencilerin sağlığını korumak amacıyla okulların kapatılması, toplum sağlığını korumak için önemli bir adımdır. Bu dönemde eğitim kurumları uzaktan eğitim yöntemleriyle öğrencilere eğitim hizmeti sunmaya çalışmıştır (Mujica, 2020: 5). Her ülkenin ve bölgenin aldığı kararlar farklılık gösterebilmektedir. Ülkelerde ilk koronavirüs vakalarının görüldüğü tarihten itibaren okulların tatil edildiği tarihlerin ülkelere ve salgının seyrine göre değişiklik gösterdiğine ilişkin ülke örnekleri şu şekilde sıralanabilmektedir:

- **Türkiye:** İlk koronavirüs vakasının görülmesinin ardından hemen 1 gün sonra 12 Mart 2020 tarihinde, okulların geçici olarak kapatılması kararlaştırılmıştır (Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı, 2020: 272-273).
- **ABD:** Eyalet valileri tarafından okulların tatil edilmesi kararı alınmaktadır. (Curley, vd., 2023: 18). Ohio Eyaleti, COVID-19 vakaları nedeniyle okulları tatil etmek konusunda erken adımlardan birini atan eyaletlerden biri olmaktadır. 12 Mart 2020'de, Ohio Eyaleti Valisi Mike DeWine, eyalet genelindeki tüm okulların 3 hafta süreyle okulların tatil edilmesi kararını almıştır. Ardından 15 eyalette de okulların eğitim yılı sonuna kadar tatil edilmesine karar verilmiştir. Daha sonra, diğer eyaletler de benzer kararlar almıştır. 15 Mart 2020'de Michigan, Maryland ve New Mexico gibi birkaç eyalet, okulların 3 hafta süreyle tatil edileceğini duyurmuştur (Federman ve Curley, 2022: 479).
- **Almanya:** İlk vakadan 19 gün sonra, yani 16 Mart 2020 tarihinde Saarland ve Bavyera eyaletlerinde okulların ve çocuk yuvalarının kapatılmasına karar verilmiştir. Bu eyaletler, erken önlemler olarak salgının yayılmasını sınırlamayı hedeflemişlerdir. Almanya genelinde ise okulların ve çocuk yuvalarının kapatılması kararı, ilk koronavirüs vakasından 55 gün sonra, yani 23 Mart 2020'de alınmıştır (Kosfeld, vd., 2021: 804).
- **Belçika:** Belçika'da okullarda eğitime ara verilmesi kararı, ilk COVID-19 vakasının görülmesinden 40 gün sonra, 14 Mart 2020 tarihinde kabul edilmiştir. Bu kararla birlikte, okulların kapatılması ve eğitime geçici bir süre ara verilmesi sağlanmıştır. Bu karar, tüm Belçika genelinde geçerli

olmuş ve okullardaki eğitim faaliyetleri durdurulmuştur (Bekkering, vd., 2021: 5).

- **Brezilya:** COVID-19 salgınıyla ilgili okulların kapatılması kararı, başkent Brezilya için ilk vakanın görülmesinden 15 gün sonra alınmıştır. Diğer eyaletler ise başkent kararına göre hareket etmiş ve okulların kapatılması tedbirini daha geç tarihlerde ilan etmişlerdir. Bu durum, eyaletler arasındaki farklılık ve yerel otoritelerin kendi bölgelerine uygun önlemleri alma yetisine sahip olmalarından kaynaklanmaktadır (Barberia, vd., 2022: 2).
- **Çin:** Çin'de 21 Ocak 2020 tarihinde çin yeni yılı tatili sırasında koronavirüs salgını ortaya çıktığı için, mevcut tatilin uzatılması kararıyla eğitimin başlaması ertelenmiştir. Ardından, Çin Eğitim Bakanlığı, 29 Ocak 2020 tarihinde üniversiteler de dahil olmak üzere ülke genelindeki bütün okulların kapalı kalması kararını ikinci bir emre kadar devam edeceğini açıklamıştır (Chen, vd., 2020: 764).
- **Fransa:** İlk COVID-19 vakasının görülmesinin ardından 52 gün sonra okullar tatil edilmesi kararı alınmıştır (Viner, vd., 2020: 399).
- **Güney Kore:** İlk vakadan 34 gün sonra, 23 Şubat 2020 tarihinde, 2 Mart'ta açılması planlanan okulların açılışının ertelendiği duyurulmuştur (Bekkering, vd., 2021: 6).
- **Hollanda:** Hollanda'da, COVID-19 salgınıyla mücadele kapsamında tüm okullar, kreşler ve çocuk bakım hizmetlerinin tatil edildiği duyurulmuştur. İlk vakanın görülmesinden 17 gün sonra, 16 Mart 2020'de, bu karar uygulanmaya başlanmıştır (Pleyers, 2020: 297).
- **İngiltere:** İlk vakanın görülmesinden 50 gün sonra, 20 Mart 2020 tarihinde okullar tatil edilmesi kararı alınmıştır (Viner, vd., 2020: 398).
- **İran:** Hükümet, ilk vakanın tespit edilmesinden sadece 6 gün sonra okulları tatil etme kararı almıştır (Memari, vd., 2022: 2).
- **İspanya:** Bazı Özerk Bölgeler, salgının başlangıcından itibaren yaklaşık 38 gün sonra okulları tatil etme kararı almıştır. Daha sonra, ülke genelindeki diğer Özerk Bölgeler de 43 gün sonra okulları tatil etme kararı almıştır (Siqueira, vd., 2020: 4).

- **İsrail:** İsrail hükümeti tarafından, ilk vakadan itibaren 21 gün sonra, 13 Mart 2020 tarihinde okulları tatil edilmiştir (Stein-Zamir, vd., 2020: 2).
- **İsveç:** Okul öncesi ve ilköğretim okulları genel olarak açık kalmıştır. Ancak ilköğretim okullarının tatil edilme yetkisi, salgının seyrine ve yerel koşullara bağlı olarak, 1 Mart 2020 tarihinden itibaren müdürlere veya belediyelere bırakılmıştır. Öte yandan, lise, meslek lisesi, yüksekokul ve üniversite gibi daha yüksek öğrenim kurumlarına gelince, 46 gün sonra salgın önlemleri kapsamında kapatılmış ve uzaktan eğitime geçilmiştir (Bekkering, vd., 2021: 5).
- **İsviçre:** Hükümet, sağlık otoriteleri ve eğitim kurumları iş birliğiyle ilk vakanın tespit edilmesinden itibaren 17 gün sonra, 13 Mart 2020 tarihinde okulları kapatma kararı almıştır (Gratz ve Lipps, 2021: 1)
- **İtalya:** İlk vakanın tespit edilmesinden itibaren 13 gün sonra, ülke genelinde okulların tatil edilmesi kararı uygulanmıştır (Alfano, vd., 2021: 1201).
- **Kanada:** Kanada'da okulların tatil edilmesi kararı, eyalet ve bölgelerin yetki alanına girmektedir. Bu nedenle, okulların tatil edildiği tarihler eyaletlere göre farklılık göstermektedir. Kanada'da her eyalet veya bölge, salgının seyrine ve yerel koşullara bağlı olarak kendi kararlarını almıştır (Allin, vd., 2021: 16)
- **Portekiz:** Portekiz'de okulların tatil edilmesi kararı, ilk vakanın görülmesinden 16 gün sonra, 18 Mart 2020 tarihinde ilan edilen olağanüstü hal kapsamında yer almıştır (Dobrotic ve Blum, 2023: 28).
- **Rusya:** Rusya hükümeti, 23 Mart 2020 tarihinde, ilk vakanın görülmesinden 52 gün sonra okulları tatil etme kararı almıştır (Kosaretsky, vd., 2022: 231).

COVID-19' un etkilerinin önemi, sadece küresel sağlık sorunu olarak değil, aynı zamanda dünya çapında sosyal ve ekonomik etkileri nedeniyle de önemlidir. Bu nedenle, hükümetler, işletmeler ve bireyler, COVID-19'un yayılmasını önlemek için çaba harcamıştır. Bu çabalar, virüsün kontrol altına alınmasına ve insanların hayatlarını, ekonomilerini ve toplumlarını korumaya yardımcı olabilecektir (OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19), 2021: 7).

Birçok ülke, koronavirüs salgınıyla mücadele sürecini yönetmek ve bilimsel temelli kararlar almak amacıyla bir bilim kurulu, danışma konseyi veya benzer bir yapı oluşturmuştur. Bilim kurulları, etkili bir şekilde koordine edilen bir mücadele stratejisinin oluşturulmasına yardımcı olmaktadır ve sağlıkla ilgili kararları bilimsel temellere dayanarak alınmasını sağlamaktadır. Koronavirüs salgınıyla mücadele sürecinde ülkelerin bilim kurulları, danışma konseyleri vb. yapılarına ilişkin salgının yönetilmesi, önlemlerin belirlenmesi stratejilerin oluşturulması bakımından bazı ülkelerin oluşturduğu yapılar ve önemli detaylar şu şekilde sıralanabilmektedir:

- **Türkiye:** 10 Ocak 2020 tarihinde Sağlık Bakanlığı öncülüğünde "Koronavirüs Bilim Kurulu" oluşturulmuştur (Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı, 2020: 272-273).
- **ABD:** "COVID-19 ile Mücadele Görev Gücü" 29 Ocak 2020'de, uzmanlar ve ilgili kurumların üst düzey yetkililerinin koordinasyonu ile kurulmuştur. Görev gücü, Amerika Birleşik Devletleri'nin çeşitli kurumlarından gelen uzmanların bir araya gelerek salgınla ilgili verileri analiz etmeleri, bilimsel danışmanlık sağlamaları ve yönetim stratejileri belirlemeleri amacıyla toplanmaktadır. Başkanlık liderliğindeki bu görev gücü, salgının seyrini izler, risk değerlendirmeleri yapar, politika önerileri sunar ve halka yönelik bilgilendirme faaliyetlerinde bulunmaktadır (Federman ve Curley, 2022: 481).
- **Almanya:** Almanya'da 27 Şubat 2020 tarihinde Federal İçişleri ve Federal Sağlık Bakanlığı tarafından Federal Devletin pandemi planı çerçevesinde bir kriz masası kurulmuştur. Berlin'deki Robert Koch Enstitüsü ve Charite Hastanesi Viroloji Bölümü uzmanları da bu kriz masasında yer almaktadır. Bu uzmanlardan bilimsel görüş ve danışmanlık alınarak, salgınla ilgili durumun izlenmesi, risk değerlendirmesi yapılması ve uygun önlemlerin alınması sağlanmaktadır (Kuhlmann ve Franzke, 2021: 318).
- **Belçika:** 2020 Ocak ayında "Koronavirüs Bilim Komitesi" kurulmuştur (Jun, vd., 2021: 14).
- **Brezilya:** Herhangi bir kurul/konsey oluşturulmamıştır. Brezilya'da salgınla ilişkin politikalar ve önlemler, genellikle Sağlık Bakanlığı ve diğer ilgili kurumlar tarafından belirlenmektedir (Sott, vd., 2022: 449).

- **Çin:** 25 Ocak 2020 tarihinde “Yeni Tür Koronavirüs Salgınıyla Mücadele Merkezi Öncü Grubu” kurulmuştur.
- **Fransa:** Salgınla mücadele sürecinde "Conseil Scientifique" olarak adlandırılan, uzmanlardan oluşan bir kurul oluşturulmuştur (Kuhlmann, vd., 2021: 559).
- **Güney Kore:** Başbakan Chung Sye-kyun başkanlığında bir kontrol merkezi oluşturulmuştur. Bu kontrol merkezi, "Central Disaster and Safety Countermeasures Headquarters" olarak adlandırılmaktadır. Central Disaster and Safety Countermeasures Headquarters, Güney Kore'nin çeşitli ilgili kurumlarından yetkililerin bir araya gelerek oluşturduğu bir koordinasyon merkezidir. Bu kurulda, Sağlık Bakanlığı, KCDC (Korea Centers for Disease Control and Prevention), Dışişleri Bakanlığı ve diğer ilgili kurumlar temsil edilmektedir (Jeong, vd., 2020: 2).
- **Hollanda:** Hollanda'da salgın durumlarında ulusal düzeyde eşgüdüm ve koordinasyon görevi Ulusal Halk ve Çevre Sağlığı Enstitüsü (RIVM) tarafından yürütülmektedir. RIVM, salgınla ilgili bilgi ve yönetim stratejilerini belirlemek için çeşitli alanlardaki uzmanlardan oluşan bir "Salgın Yönetimi Takımı" (Outbreak Management Team - SYT) oluşturmuştur. Salgın Yönetimi Takımı, RIVM'in liderliğinde faaliyet gösteren ve salgınla ilgili konuları değerlendiren bir uzman grubudur (Rooji, vd., 2023: 2).
- **İngiltere:** İngiltere'de salgın durumlarında koordinasyon ve yönetim Toplumsal Acil Durum Komitesi (COBR) tarafından sağlanmaktadır. COBR, 1972 yılında kurulmuş ve acil durumların yönetimiyle ilgilenen bir komitedir. COBR, hükümetin bakanları, yetkilileri ve ilgili kurumları bir araya getirerek acil durumlara yanıt vermek için koordinasyon sağlamaktadır. Bilim Danışma Grubu (Scientific Advisory Group for Emergencies - SAGE), COBR'un bir parçası olarak faaliyet göstermektedir ve koronavirüs salgınıla ilgili bilimsel danışmanlık sağlamaktadır (Viner, vd., 2020: 400).
- **İran:** İran'da koronavirüsle mücadele sürecinde bir kurul oluşturulmuştur. Bu kurul, salgınla mücadele stratejilerinin belirlenmesi ve koordinasyonun sağlanması amacıyla faaliyet göstermektedir. İran Sağlık Bakanlığı, İran Tıp

Bilimleri Üniversitesi ve diğer ilgili kurumlar arasındaki iş birliği ile oluşturulan bu kurul, salgınla ilgili uzmanlardan oluşmaktadır (Amiri, vd., 2021: 5).

- **İspanya:** İspanya'da koronavirüsle mücadele sürecinde "Koronavirüs Teknik İdare Kurulu" ve "Koronavirüs Değerlendirme ve İzleme Komitesi" kurulları oluşturulmuştur. Koronavirüs Teknik İdare Kurulu" (Comité Técnico de Gestión del Coronavirus) salgınla mücadele stratejilerinin belirlenmesi ve koordinasyonun sağlanması amacıyla oluşturulmuştur. Koronavirüs Değerlendirme ve İzleme Komitesi" (Comité de Evaluación y Seguimiento del Coronavirus) ise salgının etkilerinin değerlendirilmesi ve izlenmesi amacıyla faaliyet göstermektedir (Siqueira, vd., 2020: 3).
- **İsrail:** İsrail'de koronavirüsle mücadele sürecinde doktorlar ve uzmanlardan oluşan ayrı bir kurul kurulmamıştır. Salgınla mücadele süreci Başbakan'ın liderliğinde hükümet, Sağlık Bakanlığı ve diğer mevcut kurumlar tarafından yürütülmektedir (Gesser-Edelsburg, vd., 2021: 2559).
- **İsveç:** COVID-19 ile mücadele sürecinde Halk Sağlığı İdaresi (Public Health Agency) önemli bir rol oynamaktadır. İsveç'in mücadele stratejisi, büyük ölçüde bu kurumun önerilerine dayanmaktadır. Halk Sağlığı İdaresi, devlet epidemiologları ve diğer uzmanlardan oluşan bir uzman grubuyla birlikte çalışarak salgınla ilgili tavsiye ve yönlendirmelerde bulunmaktadır (Kuhlmann, vd., 2021: 561).
- **İsviçre:** İsviçre'de koronavirüs ile mücadelede "İsviçre Ulusal COVID-19 Bilim Görev Gücü" (Swiss National COVID-19 Science Task Force) 31 Mart 2020 tarihinde kurulmuştur. Bu görev gücü, salgınla mücadelede bilimsel danışmanlık sağlamak, veri analizi yapmak ve politika önerilerinde bulunmak amacıyla oluşturulmuştur. İsviçre Ulusal COVID-19 Bilim Görev Gücü, İsviçre Federal Hükümeti ve Federal Halk Sağlığı Ofisi ile yakın bir iş birliği içindedir (Desson, vd., 2020: 411).
- **İtalya:** İtalya'da koronavirüs ile mücadelede Başbakan'ın da dahil olduğu uzmanlardan oluşan bir "Bilimsel Teknik Komite" (Comitato Tecnico Scientifico) oluşturulmuştur. Bu komite, salgınla mücadelede bilimsel danışmanlık sağlamak ve yönlendirici tavsiyelerde bulunmak amacıyla oluşturulmuştur (Rajan, vd., 2020: 3).

- **Kanada:** Acil Durum Müdahale Grubu (Emergency Response Group) ve Kabine Grubu (Cabinet Committee) gibi önemli yapılar bu süreçte etkin rol oynamıştır (Rajan, vd., 2020: 3). Kanada'da Acil Durum Müdahale Grubu, salgına yönelik mücadelede başrol oynayan bir kuruldur. Bu grup, başbakanın liderliğinde, federal hükümetin ilgili bakanları ve yetkilileri, sağlık uzmanları ve diğer ilgili paydaşlardan oluşmaktadır. Grubun ilk toplantısı, Başbakan Trudeau'nun da katılımıyla 27 Ocak 2020 tarihinde gerçekleştirilmiştir (Bhatia, vd., 2023: 2). Ayrıca, 4 Mart 2020 tarihinde koronavirüsle mücadele için özel bir Kabine Grubu oluşturulmuştur. Bu Kabine Grubu, federal hükümetin bakanlarını ve yetkililerini içeren bir çalışma grubudur. Grup, salgınla ilgili politika kararlarını değerlendirmekte ve hükümetin koronavirüse yönelik stratejilerini belirlemektedir (Bhatia, vd., 2023: 3).
- **Portekiz:** Alanında uzman kişiler ve Sağlık Kuruluyla çalışan kişilerden oluşan bir görev gücü oluşturulmuştur (Rajan, vd., 2020: 3).
- **Rusya:** 27 Ocak 2020 tarihinde, "Koronavirüs Önleme Merkezi" (Coronavirus Prevention Center) kurulmuştur. 14 Mart 2020 tarihinde, Başbakan başkanlığında "Koronavirüsle Mücadele Koordinasyon Konseyi" (Coordination Council for Countering the Coronavirus) kurulmuştur. Bu kurullar ve konseyler, Rusya'da koronavirüs salgınına karşı önlemlerin alınmasında önemli bir rol oynamaktadır (Kravchenko ve Ivanova, 2021: 430).

DSÖ'nün ilk durum raporuna göre, Çin anakarası dışında ilk teyit edilen vakalar, Tayland, Güney Kore ve Japonya'da meydana gelmiştir. COVID-19 pandemisi, İspanyol Gribi (1918-1919)'nden sonra yaşanan en büyük salgındır (Barberis, vd., 2016: 116). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve diğer kuruluşlar, COVID-19'a karşı mücadele için çeşitli tavsiyeler önermişlerdir. Bunlar arasında, maske takma, fiziksel mesafe koruma, elleri düzenli olarak yıkama ve aşılama gibi öneriler yer almaktadır (WHO, 2020e). Ayrıca birçok ülke kapanma ve karantina gibi sert önlemler almış ve aşılama kampanyaları başlatmıştır.

2.1.2 COVID-19'un Uluslararası Yayılımı ve Etkileri

Koronavirüs (COVID-19) pandemisi dünya genelinde hızla yayılmıştır ve insanların hayatlarını etkilemiştir. Bugüne kadar, pandemi daha önce görülmemiş sınırlarda önlemler alınmasına rağmen ve dünya genelinde milyonlarca insanın

hayatını etkilemiş ve maalesef çok fazla insanın hayatını kaybetmesine yol açmıştır (British Foreign Policy Group, 2020).

Koronavirüsün yayılma hızı, birkaç faktör tarafından etkilenmektedir. Virüsün hava yoluyla yayılabilmesi, kolayca insanlar arasında bulaşabilmesine neden olabilmektedir. Ayrıca, başlangıçta belirti göstermeyen enfekte kişilerden bile bulaşabileceğinden, virüs bulaşma riskini artırabilmektedir. Ayrıca, seyahat ve toplu etkinliklerin artan küreselleşme düzeyi de virüsün hızlı bir şekilde yayılmasına yardımcı olmaktadır (Bivens ve Shondell, 2022: 18-19). Küresel düzeyde dünya ekonomisi, ticareti, tedarik zinciri ve lojistik hizmetlerinin yanı sıra küresel salgınlar da ele alındığında, Çin Halk Cumhuriyeti, bu konuların merkezinde bulunmaktadır. Dünya genelinde kurulan ticari ve ekonomik ilişkiler, kişisel yakın temaslar, seyahatler ve kültürler arası etkileşimler, koronavirüs ve benzeri enfeksiyonların Çin ülkesinde ortaya çıkmasının bir sonucu olarak dünyaya yayılmasını artırmaktadır. COVID-19 pandemisinin başlangıç yeri olan Vuhan şehri, Çin Devleti'nin en önemli üretim merkezlerinden biri ve küresel çapta birçok şirketin tedarikçilerinin bulunduğu bir bölgedir (Yaman, 2020: 288). Bu nedenle, pandeminin dünya genelinde hızla yayılımını etkileyen bir durum olmaktadır.

Tüm dünyayı etkisi altına alan koronavirüs ortaya çıkışının ardından üç aylık kısa bir sürede dünya çapında 160'tan fazla ülkeye yayılmıştır. Salgın, özellikle 2020 yılında dünya genelinde ciddi bir etkiye sahip olmuştur. Mart 2020 itibariyle de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından bu salgın bir küresel salgın acil durumu olarak tanımlanmıştır. Bu tanımlamayla birlikte tüm dünya alarma geçmiş bulaşıcı riski yönetmeye yönelik olarak sosyal izolasyon gibi tedbirler alınmış, ülkeler tarafından sınırlar kapatılmıştır (Baggiani ve ark., 2020: 1). Mayıs 2020 itibarıyla, COVID-19 salgını tüm dünyada yayılmıştır. Salgının şiddeti ve etkilendiği insan sayısı farklı ülkeler arasında değişkenlik göstermiştir. Salgın en çok Avrupa ve Amerika kıtalarını etkilemiştir. Birçok ülkenin sağlık ve sosyal güvenlik altyapısı, hastalığın yayılma hızı ve ölüm oranları üzerinde etkili olmuştur. Yaşlı insanların hastalığa daha duyarlı olduğu ve daha yüksek bir ölüm riski taşıdığı tespit edilmiştir. Bu nedenle, yaşlı insanların yoğun olarak yaşadığı bölgelerde özellikle Avrupa'da daha fazla kayıp yaşanmıştır. Dünya genelinde en fazla kayıp Amerika Birleşik Devletleri'nde, ardından İtalya, İngiltere, İspanya, Fransa ve Belçika gibi Avrupa ülkelerinde yaşanmıştır. Salgın yönetimi, tıbbi altyapısını geliştiren ülkelerde daha başarılı olabilse de, salgın sadece bu ülkeleri değil,

dünyanın tamamını etkilemiştir. Bu nedenle, salgın sadece tek bir ülke veya bölgenin üstesinden gelebileceği bir problem değildir ve tüm dünya sağlık kuruluşları, hükümetler ve bireyler arasında koordinasyon ve iş birliği gerektirmiştir.

COVID-19 salgını, insan sağlığından ekonomiye, sosyal hayattan ruh sağlığına kadar pek çok alanda derin etkiler yaratmıştır. Salgın sürecinde alınan tedbirler, ekonomik faaliyetlerin kısıtlanması ve seyahat yasakları gibi önlemler, birçok sektörü olumsuz etkilemiş ve işsizlik oranlarının artmasına yol açmıştır. Bu durum, uluslararası toplumu ekonomik ve sosyal açıdan zorlu bir döneme sokmuştur. Bu zorlu süreçte, toplumların dayanıklılığı ve krizlere karşı uyum yeteneği büyük önem taşımıştır.

COVID-19 salgını, Çin dışında ilk olarak 13 Ocak 2020 tarihinde Tayland'da, 61 yaşındaki bir Çin vatandaşı turistte tespit edildi. Bu turistin Wuhan şehrinden geldiği belirtilmektedir. Ardından, salgın dünya genelinde hızla yayılmaya başlamıştır ve 16 Ocak'ta Japonya'da, 19 Ocak'ta ise Güney Kore'de yine Çin'den gelen turistler arasında iki vaka daha tespit edilmiştir. Bu durum, salgının Çin dışındaki ilk vakalarının, özellikle Çin'e yakın ülkelerde raporlanmaya başladığını göstermektedir. Salgının ilerleyen günlerinde, Çin'de onaylanan vaka sayısı 30 Ocak itibarıyla 7.734'e yükselmiştir. Aynı zamanda, Almanya, Amerika Birleşik Devletleri, Avustralya, Birleşik Arap Emirlikleri, Finlandiya, Fransa, Filipinler, Güney Kore, Japonya, Hindistan, Tayvan, Tayland, Vietnam, Malezya, Nepal, Sri Lanka, Kamboçya ve Kanada gibi birçok ülkeden toplamda 90 vakaya daha rastlanmıştır (Canadian Public Health Association, 2021: 19). 19 Şubat'ta İran ilk iki koronavirüs vakasını açıkladıktan kısa bir süre sonra koronavirüs kaynaklı 12 ölümün gerçekleştiğini açıklamıştır, bu rakam o sırada Çin hariç diğer tüm ülkelerden fazla olmaktadır (Greer, vd., 2021: 6). Bu veriler, salgının hızla yayıldığını ve uluslararası düzeyde ciddi bir halk sağlığı sorunu haline geldiğini göstermektedir. Bu süreçte, uluslararası iş birliği ve bilgi paylaşımı büyük önem taşımaktadır.

Çin'in Hubei eyaletine bağlı Wuhan kentinde ortaya çıkan ve küresel bir salgına dönüşen COVID-19, dünya genelinde ciddi etkilere neden olmuştur. 10 Haziran 2020 itibarıyla, toplam vaka sayısı 7.446.229'a yükselmiş ve 418.137 kişi hayatını kaybetmiştir (Worldometers, 2020). Bu salgın, başlangıçta Asya'da ortaya çıkmış olmasına rağmen Mart ve Nisan aylarında Avrupa kıtasına hızla yayılmış ve

Amerika'yı da etkisi altına almıştır. Salgının yayılması ve etkileri, ülkelerin nüfusu, gelir düzeyi, demografik yapısı, yapılan test sayısı, sağlık sistemi kapasitesi ve alınan önlemler gibi birçok değişkene bağlı olarak farklılık göstermektedir. Bazı ülkeler, erken önlemler alarak salgının yayılmasını kontrol altına almış ve vaka sayısını minimize etmeyi başarmışlardır. Diğer yandan, bazı ülkelerde ise salgının etkileri daha ciddi boyutlarda hissedilmiştir. Salgın, uluslararası toplumları, sağlık sistemi, acil durum planlaması ve kriz yönetimi konularında güçlü bir şekilde sınamıştır. Birçok ülke, sağlık altyapısını güçlendirmek, test kapasitesini artırmak ve sağlık çalışanlarının sayısını artırmak için çaba sarf etmiştir. Ayrıca, salgınla mücadelede uluslararası iş birliği ve bilgi paylaşımı da büyük önem taşımaktadır. Ülkeler, deneyimlerini paylaşarak daha etkili önlemler almayı ve salgının yayılmasını kontrol altına almada ortak bir çaba göstermeyi hedeflemiştir.

COVID-19 salgını, 2020 yılının büyük bir kısmını başta Avrupa ve Amerika Kıtaları olmak üzere dünya genelinde etkisi altına alarak, dünya çapında büyük bir etkiye neden olmuştur. 2020 yılının sonlarına doğru, birçok ülke aşamalı olarak kısıtlamaları hafifletmeye başlamıştır, ancak salgının kontrol altına alınması yeni bir zorluğa dönüşmüş ve yeni varyantlar tespit edilmiştir (Carvalho, vd., 2021: 250).

2021 yılının başlarında, COVID-19 salgını bir kez daha artış göstererek, birçok ülke ek kısıtlamalar getirmiştir. Tüm dünyada, aşıların uygulanmaya başlanmasıyla, hastalığa karşı koruma mücadelesi ivme kazanmıştır. 2021 yılının sonlarında, COVID-19 salgını devam ederek ve yeni varyantlar ortaya çıkarak devam etmiştir. Ancak, birçok ülkede salgının artış hızı daha önceki dönemlere kıyasla daha yönetilebilir hale gelmiştir.

2022 yılının başlarında, COVID-19 salgını dünya genelinde 500 milyondan fazla enfeksiyona neden olmuş ve 10 milyondan fazla insanın hayatını kaybetmesine neden olmuştur. Ancak, global aşı programları ve sıkı tedbirler sayesinde hastalık yayılma hızı düşmüş ve vaka sayılarında azalmalar yaşanmıştır. Koronavirüs salgınının uluslararası yayılımı ve etkilerine ilişkin ülke örnekleri şu şekildedir:

Almanya, 27 Ocak 2020 tarihinde onaylanmış ilk COVID-19 vakasını kaydetmiştir (Robert Koch Institute, 2020: 2). Hükümet başlangıç olarak; sınırların kapatılması, okulların ve zorunlu olmayan işyerlerinin kapatılması, sosyal mesafe gereklilikleri, halka açık toplantıların yasaklanması, maske uygulaması yoluyla virüsün yayılmasını kontrol altına almak gibi bir dizi önlem almıştır (Katsanidou

vd., 2022: 637). Mart 2020 tarihinde katı kısıtlamalar uygulanmaya başlamıştır. En az 14 gün olmak üzere kısıtlamalar getirilmiştir. Kamusal yaşam ve sosyal temas için alınan sıkı önlemler Nisan ayı ortalarında gerileyen vaka sayıları neticesinde sosyal mesafeyi koruma tedbiriyle devam etmiştir. 12 Mart'ta okullar ve kreşler kapatılmıştır. Sosyal mesafeye ilişkin tavsiyeler yayınlanmıştır. 17 Mart'ta tüm sınırlar kapatılmış ve 18 Mart'ta Angela Merkel, evde kal emirleriyle genel karantınayı resmen ilan etmiştir (Jäckle vd., 2022: 176). 21 Mart'ta yürürlüğe giren evlere kapanma önlemi mayıs ayının başına kadar devam etmiştir. Aynı zamanda hükümet, karantınanın olumsuz sonuçlarını engelleyebilmek adına gerekli her şeyi yapacakları konusunda halka güvence vererek borç ödemelerini askıya almıştır ve pandemiye özel 150 milyar avroluk ekstra bir federal bütçe açıklamıştır. Kısa çalışma sistemine geçilerek, firmaların çalışılan saatleri geçici olarak azaltmalarına ve çalışılmayan saatler için çalışanlara devletten gelir desteği sağlamalarına olanak tanıyan uygulamaya geçilmiştir (OECD, 2020: 11). 27 Nisan'a kadar tüm Alman eyaletlerinde toplu taşıma araçlarında ve mağazalarda yüz maskeleri zorunlu hale getirilmiştir. Almanya, hızlı bir şekilde vakaları tedavi etmek için geniş bir sağlık altyapısına sahip olduğu için salgınla başarılı bir şekilde mücadele eden ülkeler arasında yer almaktadır ve düşük ölüm oranlarına sahip olmaları nedeniyle dikkat çekmektedir.

İtalya'da koronavirüs nedeniyle ilk ölüm 21 Şubat 2020 tarihinde meydana gelmiştir (Anderson, vd., 2020: 933). 3 Mart 2020 tarihinden itibaren ölüm sayıları artmaya başlamıştır. Hızlı bir şekilde artış olması ölüm oranlarını %50'nin üzerine çıkartmıştır (Alicandro, vd., 2020: 27). COVID-19 salgınında Avrupa ülkeleri içimde salgının en hızlı yayılım gösterdiği ülke konumunda olan İtalya'da, 25 Nisan 2020 tarihi itibarıyla 192.994 kişi virüse yakalanmış ve 25.969 kişi hayatını kaybetmiştir. Bu nedenle, ABD'nin ardından koronavirüs salgını dolayısıyla en fazla insanın yaşamını yitirdiği ikinci ülke konumundadır. İtalya'da bu denli hızlı vaka ve ölüm artışının olmasının birçok sebebi bulunmaktadır. İtalya'nın hızlı ve erken sosyal çevreleme yapması gerekirken salgına karşı hiçbir eylemde bulunmaması ölüm oranını etkilemiştir. Bunun dışında virüsün ani ve hızlı bir şekilde yayılmasına hazırlıksız yakalanmaları ve virüsü hafife almaları ölümün çok fazla olmasına neden olmuştur (Grasselli, vd., 2020: 1545). İtalya'da vaka ve ölüm sayısının yüksek olmasının sebepleri arasında, turizm ülkesi olması, Çin ile ticaretin çok fazla olması, nüfusun çoğunluğu yaşlı grup olması ve sağlık sisteminin yetersiz

olması en önemli sebepler arasındadır (Boccia ve Ricciardi, 2020: 927-928). Özellikle sağlık sisteminin yetersiz kalması, bütçenin sadece %6,8'inin sağlık harcamalarına ayrılıyor olmasından kaynaklanmaktadır. Dolayısıyla salgın sürecinde sağlık sistemi kilitlenmiş ve vakaların tedavisi için yeterli hastane bulunamamıştır (Indolfi ve Spaccarotella, 2020: 1415).

İspanya'da, ilk koronavirüs vakası 31 Ocak 2020 tarihinde tespit edilmiştir. İspanya COVID-19 salgınından en çok etkilenen ülkeler arasında yer almaktadır. 25 Nisan 2020 itibarıyla 219.764 vaka sayısı ve 22.524 insan ölümü ile İspanya, COVID-19 salgınından en çok etkilenen üçüncü ülke konumundadır (Özdemir, vd., 2020: 193). Tespit edilen 6 vaka Las Islas Canarias'ta 24 Şubat 2020 tarihinde izole edilmiştir. İspanya'nın büyük eyaletlerine salgının yayılımı olmadıkça vakalar kayıt altına alınmamıştır (Oliver, vd., 2020: 3). Madrid, Katalonya ve Valensiya şehirlerinde koronavirüs vakaları ortaya çıktıktan sonra vaka sayıları istikrarlı bir şekilde artmaya başlamıştır (Henriquez, vd., 2020: 564). İspanya'nın COVID-19'u yürütme konusunda başarısız olmasının birçok sebebi bulunmaktadır. Bunlar arasında sağlık sisteminin yeterli olmaması ikinci olarak da tıbbi ekipmanların yeterli olmamasıdır (The Lancet Public Health, 2020: 1). Bu duruma örnek olarak hastanede tedavisi devam etmesi gereken hastaların artmaya başlaması ve hastanelerin yeteri kadar yatak ve tıbbi ekipman kapasitesi olmaması verilmektedir (Luna, vd., 2021: 4-5). Bu sorunlar otellerin ve sağlık merkezlerinin hastanelere dönüştürülmesi ile kısa vadede çözülmüştür. Ekipmanların da çok kısa sürede sağlanması için İspanya hükümeti harekete geçmiştir. Çin'den hızlı tanı kitleri alınmıştır. Çin'den alınan hızlı tanı kitlerinin iyi çalışmaması üzerine NATO'ya bağlı Avrupa-Atlantik Afet Yanıt Koordinasyonundan birçok sağlık ekipmanı takviyesi yapılmıştır (Bravo, vd., 2020: 9). Ayrıca Türkiye'den 1 Nisan 2020 tarihinde temel ihtiyaç yardım malzemesi yardımıyla bulunulmuştur.

Irak'ta teyit edilen ilk vaka 22 Şubat 2020'deydi, ancak krizin ilk haftalarında yeni vakaların sayısı nispeten sınırlıydı (Al-Jumaili, 2021: 1245). 2020 Mayıs ayı sonlarında Ramazan ayının sonunda, yeni vaka sayısı hızla arttı ve Eylül ayında zirveye ulaştı. Ekim 2020 itibarıyla, günlük yeni vakalar önemli ölçüde azaldı. Vakalar Ocak 2021'de yeniden artmaya başladı ve Nisan 2021'de 8.500'den fazla vakayla yeni bir zirveye ulaştı, ancak ölümler ilk dalgadakinden çok daha düşük kaldı (Ahmad ve Murad, 2020: 2). Vakalar Mayıs 2021'de geriledi ancak Haziran 2021'de yeniden keskin bir şekilde artarak günde 7.000'in üzerinde vakaya

ulaştı. Krizin ilk aşamalarında yetkililer virüsün yayılmasını sınırlamak için sınırları kapatmak, seyahat kısıtlamaları (uluslararası uçuşlar ve ülke içi toplu taşıma dahil) ve okulları ve üniversiteleri kapatmak gibi bir dizi önlem aldı. Ülke çapında bir tecrit ve sokağa çıkma yasağı ilk olarak 22 Mart 2020'de başlatıldı (Al-Jumaili, 2021: 1245-1246). Eylül 2020'ye kadar, sınırlama önlemlerinin çoğu bir dereceye kadar gevşetildi ve vakalar düştükten sonra sokağa çıkma yasağı kaldırıldı. Hafta sonu tam sokağa çıkma yasağı, hafta içi gece sokağa çıkma yasağı ve seyahat kısıtlamaları, restoranların, alışveriş merkezlerinin ve ibadethanelerin kapatılması dahil olmak üzere vakalardaki yeniden artış nedeniyle sınırlama önlemleri Şubat 2021'de yeniden uygulandı. Mart 2021'de sınırlama önlemleri yeniden gevşetilmeye başlanmıştır (Al-Malkey ve Al-Sammak, 2020: 4).

Japonya'da ilk doğrulanmış COVID-19 vakası 16 Ocak 2020'de bildirilmiştir (Borovoy, 2022: 2). Japonya'nın Çin Halk Cumhuriyeti'yle yakınlığı, salgının yayılımı açısından dezavantaj sağlamaktadır. Başlangıçta Japonya'daki vaka sayısının büyük bir kısmı, Çin'den gelen kişilerden oluşmaktadır. Japonya hükümeti de, başlangıçta Çin'den gelen uçuşların zorunlu olarak hijyenik önlemlerini artırmıştır ve daha sonrasında uçuşları tamamen durdurarak önlemlerini sıkılaştırmıştır (İnoue, 2020: 131). Japonya, COVID-19 salgınına karşı oldukça başarılı bir şekilde mücadele etmiştir. Başlangıçta, Japonya hükümeti, başka ülkelerin gösterdiği sert önlemlere kıyasla daha hafif önlemler almıştır. Bununla birlikte, hükümetin alınan tedbirleri zamanla artırdığı ve yayılmanın hızını yavaşlattığı görülmüştür (Sayeed ve Hossain, 2020: 1-2). Japonya, COVID-19 salgınına karşı Osaka Modeli isimli bir stratejik pandemi yönetimi ile mücadele etmiştir. Bu modelde, öncelikli olarak toplumun her bireyinin toplumsal bir şuurla hareket etmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Bu şuur, bireylerin salgın sırasında kurallara uymalarını, maske takmalarını, fiziksel mesafeyi korumalarını ve el hijyeni kurallarına uymalarını sağlamıştır. Son olarak, Japonya'nın sağlık sistemi, olası bir salgınla mücadele etmek için salgın öncesinde güçlü bir temel oluşturmuştur. Japonya'da, zaten hastalık kontrolleriyle mücadele etmek için de hazırlanmış olan bol miktarda tıbbi kaynak ve kapasite bulunmaktadır (Katsuda, vd., 2011: 59).

Lüksemburg ilk teyit edilmiş COVID-19 vakasını 29 Şubat 2020'de bildirmiştir. Salgınla mücadele kapsamında hükümet, virüsün yayılmasını engellemek ve savunmasız grupları korumak için okulların kapatılması da dahil

olmak üzere çok çeşitli sağlık ve koruyucu önlemler aldı (Burzynski ve Machado, 2021: 8). Zorunlu olmayan işletmeler kapatıldı, katı sosyal mesafe önlemleri alındı (Latsuzbaia, vd., 2020: 5). Ayrıca, hükümet olağanüstü hal ilan ederek hızlı bir şekilde karar alması için ek yetkiler sağladı ve sağlık sisteminin kaynaklarını desteklemek ve iş ve istihdamın korunmasına yardımcı olmak için büyük bir mali teşvik paketini benimsedi (European Commission, 2020).

En son verilere göre (27 Nisan 2023), dünya genelinde COVID-19 vakalarının toplam sayısı 665,344,441 ve toplam ölümlerin sayısı ise 15,350,957'dir (Our Word in Data, 2023). COVID-19'un dünya geneline yayılımı hakkında resmi bilgiler, WHO ve diğer sağlık kuruluşları tarafından düzenli olarak güncellenmektedir.

2.2 Türkiye’de COVID-19 Pandemi Yönetimi

Türkiye, COVID-19 pandemisini, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) pandemi yönetim kılavuzunda belirtilen ilkeler doğrultusunda yönetmeye çaba göstermiştir. Pandemilere karşı hazırlıklara yönelik planlamalar Türkiye'de ilk kez 2004 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından başlatılmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, Pandemik İnfluenza Ulusal Faaliyet Planı, 2006: 16). Sağlık Bakanlığı, iki yıllık bir çalışma sürecinin ardından "Pandemi Hazırlık Planı"nı tamamlamış ve plan 2006 yılında Başbakanlık Genelgesi olarak yayınlanmıştır (2006/23 sayılı Başbakanlık Genelgesi, 2006). Bu plan, pandemi durumlarında yapılması gerekenleri belirlemektedir. Buna ek olarak, genel plana uygun olarak "İl Pandemi Planları" hazırlanmış ve pandemi evrelerine göre eylem adımları belirlenmiştir. Bu planlar, il düzeyinde pandemi yönetimi için gereken önlemleri ve uygulamaları içermektedir. Türkiye, bu planlar çerçevesinde pandemi sürecine hazırlıklı olmayı ve etkin müdahalelerde bulunmayı hedeflemektedir (T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2021).

Türkiye'nin pandemilere karşı hazırlık yapma ve yönetme konusundaki bu çabaları, uluslararası standartlara ve DSÖ'nün yönergelerine uygun bir şekilde gerçekleştirilmektedir. Sağlık Bakanlığı ve ilgili kurumlar, sürekli olarak güncel bilgilere dayanarak stratejilerini ve eylem planlarını revize etmekte ve pandeminin etkileriyle mücadele etmek için gerekli önlemleri almaktadır.

İnfluenza pandemisine yönelik hazırlıkların bir parçası olarak 2006 yılında Ulusal Pandemi Planı yayımlanmıştır. Pandemi İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı, 2009 İnfluenza A(H1N1) salgını sırasında edinilen deneyimler ışığında

güncellendikten sonra ve DSÖ tarafında yapılan düzenleme ve öneriler doğrultusunda son hali olan “Pandemi Grip Ulusal Hazırlık Planı” halini almıştır (T.C. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2019: 6). Pandemi Grip Ulusal Hazırlık Planı, Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü koordinasyonunda diğer kurum ve kuruluşlarla iş birliği içinde hazırlanmıştır. Buna göre, ulusal ve il düzeyinde Pandemi Koordinasyon Kurulları ve Operasyon Merkezleri kurulmuştur. Bu, Yeni Koronavirüs Hastalığı'na (COVID-19) uygun bir plan olarak uyarlanmıştır. 7/24 çalışacak ekipler oluşturulmuş ve Halk Sağlığı Acil Durum Operasyon Merkezi'nde Bilimsel Komite kurulmuştur (Türk Tabipleri Birliği COVID-19 İzleme Kurulu, 2020: 27). Pandemi yönetiminin planlamasında ve pandemi durumunda sorumlu olan Sağlık Bakanlığı tarafından "COVID-19 Risk Değerlendirmesi", "COVID-19 Rehberi" ve "Vaka Bildirim Formu" gibi belgeler, kişisel koruyucu ekipmanların düzenlemeleri ve ihtiyaca göre rehberlik, tedavi algoritmaları, broşürler ve ilgili diğer belgeler yayınlanmıştır. Vaka bazlı takip için Halk Sağlığı Yönetim Sistemi (HSYS) kullanılmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020a, 7 Aralık). Belirli ülkelere uçuş kısıtlamaları gibi çeşitli önleyici tedbirler alınmıştır. Bu tedbirler, tüm uçuşların durdurulması, risk altındaki ülkelere gelenler için 14 günlük izolasyon ve semptomların izlenmesi gibi durumları kapsayacak şekilde aşamalı olarak genişletilmiştir (Tavukcu ve Eke, 2022: 610). Kronik hastalığı olan kişilere idari izin verilmiştir, okullarda yüz yüze eğitime geçilmiştir ve toplu alanlarındaki etkinlikler geçici olarak durdurulmuştur. Cezaevleri, yurtlar, huzurevleri, toplu taşıma araçları ve şehirlerarası otobüsler gibi alanlar için de önlemler alınmıştır. Buna ek olarak, hafta sonu sokağa çıkma kısıtlamaları uygulanmıştır. Pandemi planına uygun olarak, çok sektörlü bir yaklaşımla hareket edilmiş ve toplumu kapsayacak şekilde önleyici tedbirler alınmıştır (İçişleri Bakanlığı, 2020c).

2009 yılında Meksika'da başlayan SIV/H1N1 virüsünün neden olduğu pandemiden sonra, DSÖ, kendi bünyesindeki bu pandemi deneyiminden dersler çıkarmış ve güncel verilere dayanarak pandemi planını yenilemiştir. Bu güncellenmiş plan, pandemi durumlarında daha etkili müdahale stratejilerini ve önlemleri içermektedir. Bununla birlikte, DSÖ, uluslararası iş birliği ve koordinasyonun önemini vurgulayarak, diğer ülkelerin de kendi pandemi planlarını güncellemelerini istemiştir. Türkiye, son olarak 2019 yılında "Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı"nın güncellenmesini tamamlamıştır. Bu güncelleme, "Küresel Grip Salgını (Pandemisi)" adıyla sunulmuş ve Cumhurbaşkanlığı Genelgesi

aracılığıyla tüm kurumlara iletilerek, bu kurumların da pandemi hazırlık planlarını güncellemeleri istenmiştir (T.C. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2019: 6). Bu şekilde, Influenza A(H1N1)pdm09 pandemisinden elde edilen deneyimler ve Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi (ECDC) ile Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan düzenlemeler ve öneriler dikkate alınarak, Pandemi İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı güncellemeleri başlatılmıştır (HASUDER Bulaşıcı Hastalıklar Çalışma Grubu, 2010). Bu süreç, COVID-19 pandemisinin de dahil olduğu bir dönemi kapsamaktadır.

Bu güncelleme çerçevesinde, Türkiye, önceki pandemi deneyimlerinden ve uluslararası kuruluşların önerilerinden yararlanarak, pandemik salgınlara karşı daha etkin bir şekilde mücadele etmeyi hedeflemektedir. Bu bağlamda, pandemik hazırlık planları, COVID-19 sürecini de dikkate alacak şekilde yenilenmektedir. Bu planlar, ülkedeki tüm kurum ve kuruluşların pandemik durumlara yönelik hazırlıklarını güçlendirmek ve koordineli bir şekilde hareket etmelerini sağlamak amacıyla yürütülmektedir. Türkiye, bu güncelleme süreciyle pandemik salgınlara karşı daha iyi hazırlıklı olmayı ve etkin müdahale stratejilerini uygulamayı amaçlamaktadır. Bu çerçevede, ulusal düzeyde planlama, koordinasyon ve iş birliği sağlanarak, toplum sağlığının korunması ve salgınların kontrol altına alınması hedeflenmektedir.

Türkiye'de COVID-19 salgını, Sağlık Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığı tarafından merkezi düzeyde, valilikler tarafından ise yerel düzeyde yönetilmektedir. Salgının kontrol stratejisi "hafifletme" (mitigation) odaklı olmuş ve ekonomik aktivitenin sürmesi öncelikli hedef olarak belirlenmiştir. Türkiye'de, dünya genelindeki birçok örnekten farklı olarak bölge/mahalle/il/ilçe ölçeğindeki hasta verileri (vaka sayısı, yaş, cinsiyet, vefat, gelir durumu ve test kriterleri) şeffaf bir şekilde paylaşılmamıştır. Bu durum, salgınla mücadelede başarısız olunmasına neden olabilecek faktörden arasında yer almaktadır. Salgın yönetimi sürecinde katılımcı ve şeffaf olmayan bir salgın yönetimi anlayışı, bazı eleştirilere ve endişelere yol açmaktadır. Salgın sürecinin daha etkili ve verimli yönetilmesi için halkın daha fazla bilgilendirilmesi, katılımının sağlanması ve şeffaflık ilkesine uygun bir şekilde hareket edilmesi önem arz etmektedir.

Türkiye, COVID-19 pandemisiyle mücadele etmek için, hükümetin koordinasyonu altında, çeşitli önlemler almıştır. İlk olarak, Mart 2020'de, Sağlık Bakanlığı tarafından günlük olarak yayınlanan bir durum raporu oluşturulmuş ve

vaka sayısını takip etmek için bir izleme sistemi kurulmuştur. Ayrıca, Türkiye, birçok diğer ülkenin de aldığı önlemler arasında, yurt dışından gelen kişilerin 14 günlük karantina sürecine tabi tutulduğu ve uçuşların iptal edildiği gibi seyahat kısıtlamaları uygulamıştır (Telatar ve Üner, 2020: 53).

COVID-19 virüsünün pandemi ilan edilmesiyle eş zamanlı olarak Türkiye’de ilk hasta 11 Mart 2020’de ortaya çıktığı saptanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020a). Türkiye’deki ilk tespit edilen COVID-19 vakası Sağlık Bakanı Fahrettin Koca tarafından açıklanmıştır: “Koronavirüs şüphesi olan bir vatandaşımızın test sonucu pozitif çıktı.” Türkiye’deki ilk resmi vakanın açıklanmasından birkaç gün sonra 17 Mart 2020’de hastanın vefat haberi gelmiştir. Henüz COVID-19 vakası görülmeden alınmaya başlanan önlem ve faaliyetler ilk vakanın ortaya çıkmasıyla birlikte farklı boyutlarıyla uygulanmıştır. Cumhurbaşkanlığı öncülüğünde sürdürülen COVID-19 yönetimi süreci çeşitli bakanlık ve kurumların katılımıyla hem merkezi hem de yerel düzeyde etkili şekilde sürdürülmüştür.

COVID-19 yönetimi sürecinin koordinasyonu ve mücadele amacıyla alınan önlemler noktasında en önemli kurum hiç şüphesiz Sağlık Bakanlığı olmuştur. Bu süreçte belirleyici rolü bulunan diğer aktörler ise Sağlık Bakanlığı’na bağlı Koronavirüs Bilim Kurulu ve Toplum Bilimleri Kurulu olmuştur. İçişleri Bakanlığı uygulanması gereken önlemlerin yer aldığı genelgeleri kamuoyuna duyurarak COVID-19 yönetim sürecinde önemli rol oynamıştır. İçişleri Bakanlığı tarafından COVID-19 pandemisinin kontrol altına alınması amacıyla oluşturulan genelgelerin iller bazında kamuoyuna duyurulması, belirtilen tedbir ile uygulamaların gerçekleştirilmesi ve denetlenmesi sürecine dahil olan bir diğer otorite ise İl Hıfzıssıhha Kurulları olmuştur. Yerel düzeyde COVID-19 yönetimi sürecine katkı sağlayan bir diğer aktör ise belediyeler olmuştur. Belediyeler tarafından COVID-19 hususunda çeşitli uygulama ve faaliyetler hayata geçirilmiştir (Peker ve Köseoğlu, 2021: 94).

Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı, COVID-19 pandemisi döneminde sorumlulukları ve alınması gereken önlemleri belirlemek amacıyla oluşturulmuştur (Cansever, 2020: 93). Bu plan, Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen ve denetlenen kurumlar arasında bir çerçeve oluşturarak pandemi sürecindeki görevleri tanımlamaktadır. Sağlık Bakanlığı, bu plan doğrultusunda yetkili bir kurum olarak belirlenmiş ve COVID-19 pandemisiyle ilgili müdahaleleri gerçekleştirmiştir. Bu ulusal hazırlık planı, pandemi yönetimi sürecinde etkili bir

yol haritası sağlamış ve bakanlığın liderliğindeki müdahalelerin yönlendirilmesini sağlamıştır.

COVID-19, DSÖ tarafından küresel bir pandemi olarak ilan edildikten sonra Türkiye’de pandemi yönetimine ilişkin süreç ve uygulamalar şu şekilde özetlenebilmektedir (Cansever, 2021: 96; Turan ve Çelikyay, 2020: 12-19; İçişleri Bakanlığı, 2020b; İçişleri Bakanlığı, 2020c; İçişleri Bakanlığı, 2021; Milli Eğitim Bakanlığı, 2020; Tavukcu ve Eke, 2022: 612-613; Resmi Gazete, 2020b):

- **Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı:** Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan hazırlık planı kapsamında pandemi döneminde sorumlu kurumlar ve takip edilmesi gereken önlemlerin çerçevesi oluşturulmuştur. Bu plan, kurumlar arasında bir çerçeve oluşturarak pandemi sürecindeki görevleri tanımlamaktadır. COVID-19 pandemi yönetimi sürecinde en yetkili kurum Sağlık Bakanlığı olarak belirlenmiş ve müdahaleler bu plan doğrultusunda gerçekleştirilmiştir.
- **Koronavirüs Bilim Kurulu ve Operasyon Merkezi:** Sağlık Bakanlığı koordinatörlüğünde oluşturulan Koronavirüs Bilim Kurulu ve Operasyon Merkezi, COVID-19 hastalığının yayılımı ve dünya genelindeki gelişmelerin detaylı bir şekilde takip edildiği bir merkezdir. Bu merkez, pandemi yönetimi sürecine dair ilk somut adımların atıldığı bir yapıdır. Koronavirüs Bilim Kurulu ve Operasyon Merkezi, 15 kişilik bir ekip tarafından yönetilmekte ve pandemiye ilişkin önemli kararların alınmasında etkin bir rol oynamaktadır (Cansever, 2021: 94).
- **Koronavirüs Bilim Kurulu:** Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'nın liderliğinde belirli alanlarda uzman kişilerden oluşan bir kuruldur. COVID-19 pandemisi yönetimi sürecinde yurtdışı sınırlandırmaları, izolasyon, örgün eğitimin belirli süre durdurulması, uçuş yasağı, karantina gibi çeşitli tedbirler önerileri konularında çalışmalar yürütmektedir. Oluşturulduğu tarihten bu yana Koronavirüs Bilim Kurulu tarafından pek çok toplantı gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda COVID-19 pandemi yönetimi sürecine önemli katkılar sağlayacak tavsiye niteliğinde kararlar alınmıştır. Kurul tarafından belirlenen tavsiye kararları çeşitli bilgi platformları aracılığıyla kamuoyuna duyurulmuştur.

- **COVID-19 Rehberi:** Koronavirüs Bilim Kurulu tarafından oluşturulan COVID-19 Rehberi koronavirüs hakkında bilgiler, izolasyon, vaka tanımı, enfeksiyon kontrolü, salgın yönetimi, hasta bakımı ve tedaviye ilişkin bilgileri içermektedir. Rehber, kazanılan bilgiler ve gerekli tavsiyeler doğrultusunda düzenli aralıklarla güncellenmektedir. Bu rehber çerçevesinde Türkiye'nin pandemi sürecine yön vermek amaçlanmıştır.
- **Havaalanlarında Alınan Çeşitli Önlemler ve Çin Uçuşlarının Durdurulması:** Sağlık Bakanlığı öncülüğünde koronavirüsün yayılmasını önlemek amacıyla havaalanlarında ücretsiz maskeler, dezenfeksiyon hizmetleri, kızılötesi taramalar ve bilgilendirici broşürlerin dağıtılması tedbirleri alınmıştır. Hastalık belirtisi gösterenler karantina odalarına sevk edilmiştir. Türkiye'de henüz yerli koronavirüs vakası görülmemesine rağmen bu önlemler ile proaktif bir pandemi yönetim süreci izlenmiştir.
- **COVID-19 Mücadelesine Yönelik Geliştirilen 14 İlke:** Yeni korona virüs hastalığı riskini en aza indirmek için yapılması gerekenler 14 kural ile açıklanmıştır. Bireyleri COVID-19 risklerine karşı korumak, hastalık yayılımını düşük seviyede tutmak ve etkileri azaltmak amacıyla kurallar oluşturulmuştur. Sağlık Bakanlığı, bu ilkelere uyulması konusunda kamuoyunu bilgilendirmekte ve vatandaşları bu önlemlere riayet etmeye teşvik etmektedir.
- **COVID-19 Pandemisi Sürecinde Bireysel Koruyucu Donanımlardan Etkili Yararlanılması Hakkında Rehber:** COVID-19 Pandemisi Sürecinde Bireysel Koruyucu Donanımlardan Etkili Yararlanılması Hakkında Rehber: COVID-19 pandemi sürecinde DSÖ'nün kişisel koruyucu ekipmanların doğru kullanımına ilişkin tavsiyeleri içermiştir. Pandemi sürecinde bireylerin ve sağlık çalışanlarının özellikle hastalıktan korunmak amacıyla başvurduğu kişisel koruyucu ekipmanların yönetimi, dağıtımı ve kullanımı kapsamında rehberde yer alan bilgilerden faydalanılmıştır.
- **COVID-19 Tedbirleri Doğrultusunda Genelgeler:** İçişleri Bakanlığı tarafından yayınlanan genelgeler kısıtlama, yasak, tam kapanma, izolasyon, karantina, kurumların faaliyetlerinin durdurulması, hijyen, maske, sosyal mesafe başta olmak üzere çeşitli tedbirleri içermektedir.

Pandemi yönetimi sürecinde yayınlanan genelgeler ile vaka sayısının düşük seviyede tutulması ve COVID-19 virüsünün bulaşma hızının azaltılması hedeflenmiştir.

- **İçişleri Bakanlığı Tarafından Oluşturulan Genelgeler:** COVID-19 pandemisinin kontrol altına alınması amacıyla tedbir ve uygulamaların belirlendiği genelgeler İl Hıfzıssıhha Kurulları aracılığıyla kamuoyuna duyurulmuştur. İl Hıfzıssıhha Kurulları tarafından kararların etkili bir şekilde uygulanması ve denetlenmesi pandemi kontrolünde büyük rol oynamıştır. Genelgelerin uygulanması, denetlenmesi ve yerel ihtiyaçlara göre özelleştirilmesi İl Hıfzıssıhha Kurulları tarafından gerçekleştirilmektedir.
- **184 Koronavirüs Danışma Hattı:** 184 SABİM hattı, güncellenerek 184 Koronavirüs Danışma Hattı'na dönüştürülmüştür (Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi, 2020). Bu hattın amacı, COVID-19 hastalığıyla ilgili doğru ve güncel bilgileri bireylere sağlamaktır. Halka pandemi yönetimi süreci hakkında şikayetlerini ve sorunlarını iletebilmeleri için bir iletişim kanalı sağlanmıştır ek olarak bu konuda ilgili yönlendirmeler gerçekleştirilmiştir. Bu danışma hattı, Sağlık Bakanlığı tarafından yönetilmekte ve yetkilendirilmiş sağlık personeli tarafından hizmet vermektedir.
- **Hastane Afet ve Acil Durum Planları Uygulama Yönetmeliği:** Acil olay ve felaket süreçlerinde hastaneler tarafından uygulanacak önlemleri ve önceden planlanan hazırlıkları içermektedir. Yönetmelik doğrultusunda gerekli tedbirlerin alınması ve sağlık hizmetlerinin pandemiye uygun sunulmasını sağlanmıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan bu yönetmelik, hastanelerin afet ve acil durumlarla başa çıkma kapasitelerini güçlendirmeyi amaçlamaktadır.
- **Pandemi Hastaneleri Genelgesi:** Genelge kapsamında Enfeksiyon, göğüs, mikrobiyoloji ve iç hastalıkları alanlarında yetkin doktorlar, üçüncü düzey yetişkin yoğun bakım odası mevcut tüm özel ve devlet hastaneleri pandemi hastanesi olacak biçimde belirlenmiştir. COVID-19 pandemisi döneminde hastanelerin belirlenen kriterler çerçevesinde hazır olmaları sağlanmıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan bu genelgeyle,

pandemi hastaneleri hastaların pandemiye özgü tedavi ve bakım ihtiyaçlarını karşılayabilir ve pandemi sürecinde daha etkin bir şekilde hizmet verebilirler.

- **COVID-19 Test Merkezleri:** Pandemiyle mücadele kapsamında yetkilendirilen laboratuvar birimleri COVID-19 şüphesi bulunan bireylere test yapmış ve tanı koymuştur. COVID-19 hastası olduğu kesinleşen kişilerin tedavisi ve izole edilmesiyle pandemi yönetiminde risk seviyesi düşürülmüş, hastalığın kontrolü sağlanmıştır. Sağlık Bakanlığı, COVID-19 Test Merkezleri aracılığıyla test kapasitesini artırmak, şüpheli vakaları erken teşhis etmek ve hastaların doğru tedavi sürecine yönlendirilmesini sağlamak amacıyla çalışmalarını yürütmektedir.
- **Hayat Eve Sığar Uygulaması (HES):** COVID-19 mücadelesi kapsamında evde izole edilen vakaların HES uygulaması ile takip edileceği belirtilmiştir. Bulaşımı azaltmak ve risk durumunu kontrol altına almak amacıyla HES uygulaması pandemi yönetim sürecinde etkili bir araç olmuştur. Sağlık Bakanlığı, HES uygulamasının etkin bir şekilde kullanılmasını teşvik etmektedir. HES Uygulaması, kullanıcıların risk durumunu takip etmelerine, sağlık hizmetlerine ulaşmalarına ve ilgili önlemleri alabilmelerine yardımcı olmaktadır. Aynı zamanda, sağlık yetkililerine de hastalığın yayılımını izleme ve müdahale etme konusunda önemli veriler sağlamaktadır.
- **Türkiye Geneline Eğitimde Çevrim İçi Platformlara Geçilmesi:** Pandemi kısıtlamaları doğrultusunda yüz yüze sürdürülen eğitimin çevrim içi olarak devam edileceği açıklanmıştır. COVID-19 virüsü nedeniyle eğitim faaliyetlerinin çevrim içi sürdürülmesi pandemi ile mücadeleyi olumlu etkilemiştir. Milli Eğitim Bakanlığı tarafından çevrim içi eğitim için farklı platformlar ve dijital araçlar kullanılmıştır. Öğretmenler, ders materyallerini online ortamda paylaşmış, canlı dersler düzenlemiş ve öğrencilerle etkileşimde bulunmuşlardır. Ayrıca, öğrencilerin sorularını yanıtlayacak destek ekipleri ve teknik yardım birimleri de oluşturulmuştur.
- **COVID-19 Bilgilendirme Platformu:** COVID-19 bilgilendirme platformunda test, vaka, hasta, vefat, iyileşen ve aşı olan kişi sayıları yayınlanmakta ve günlük olarak güncellenmektedir. Bu platform

aracılığıyla doğru ve güncel veriler güncel olarak kamuoyuna sunulmuştur. Platform üzerinden yayınlanan veriler, Sağlık Bakanlığı ve ilgili sağlık kurumları tarafından toplanmakta ve güncellenmektedir.

- **Pandemi Kurulu:** COVID-19 pandemisi doğrultusunda belirlenen önlemlerin en etkili biçimde uygulanması ve bireylerin önlemlere katılımını sağlamaya yönelik bütün illerde pandemi kurulu oluşturulmuştur. Tüm illerde vali başkanlığında toplanan pandemi kurulları belirlenen tedbirlere ek olarak gerekli görülen noktalarda çeşitli önlemlerin alınmasıyla pandemi yönetimi sürecini etkili biçimde koordine etmiştir. Pandemi Kurulları, Cumhurbaşkanlığı himayesinde faaliyet göstermektedir. Aynı zamanda Pandemi Kurulları, yerel düzeydeki koordinasyonu sağlamak ve alınan tedbirlerin uygulanmasını takip etmek için önemli bir rol oynamaktadır. Bu kurullar, yerel yönetimler, sağlık kuruluşları, güvenlik güçleri ve diğer ilgili paydaşları bir araya getirerek pandemiyle mücadele stratejilerini belirlemekte ve koordine etmektedir.
- **Psikososyal Destek Hattı:** Bu faaliyet ile bireylerin COVID-19 pandemi yönetimi sürecinde psikososyal destek hizmetlerine ulaşması sağlanmıştır. Psikiyatrist, psikolog, sosyal çalışmacı ve çocuk gelişimci uzmanların yer aldığı bu faaliyet ile pandeminin sebep olduğu ruh sağlığı sorunları yaşayan bireylere destek olunmuştur. Sağlık Bakanlığı'nın Psikososyal Destek Hattı, pandemi sürecinde bireylerin psikolojik ve duygusal ihtiyaçlarını karşılamayı amaçlayan bir hizmettir.
- **Maske Takma Zorunluluğu:** Koronavirüs Bilim Kurulu'nun önerileri doğrultusunda, COVID-19 virüsünden korunmak amacıyla bütün vatandaşları kapsayan maske takma zorunluluğu getirilmiştir. Maske takma zorunluluğu, virüsün yayılım hızını azaltmayı ve toplumun sağlığını korumayı hedeflemektedir. Maske, burun ve ağız bölgesini kapatarak solunum yoluyla bulaşma riskini azaltır. Öksürme, hapşıрма veya konuşma sırasında çıkan damlacıkları engelleyerek virüsün başkalarına bulaşmasını önler. Bu sayede, COVID-19 vakalarının ve enfeksiyon zincirinin kontrol altına alınması amaçlanmaktadır. Maske takma zorunluluğuyla ilgili detaylar ve uygulama kuralları, sağlık bakanlığı ve yerel yönetimler tarafından yayınlanan genelgeler ve yönergelerle belirlenmektedir.

- **Sağlık Uygulama Tebliği'nin Güncellenmesi:** COVID-19 hastalığı doğrultusunda yapılan tanı ve tedaviler ek ücret istenmeyen işlemler olacak biçimde düzenlenmiştir. COVID-19 tanı ve tedavi işlemlerinin ücretsiz olmasıyla pandemi mücadelesinde önemli bir adım atılmış aynı zamanda bireylerin yaşayabileceği mağduriyetlerin önüne geçilmiştir. Bu düzenlemeler, Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen prosedürler ve politikalar doğrultusunda uygulanmaktadır.
- **Salgın Denetim Merkezleri:** COVID-19 pandemisiyle mücadele kapsamında, tüm illerde denetleme faaliyetlerinin tek merkezden yönetilmesini sağlamak amacıyla Salgın Denetim Merkezleri kurulmuştur. Bu merkezler, İçişleri Bakanlığı tarafından oluşturulmuş ve pandemiyle ilgili denetim süreçlerinin etkin bir şekilde yürütülmesini sağlamaktadır. COVID-19 pandemisiyle ilgili şikayet, istek, sorunların iletildiği ve yürütülen denetim faaliyetlerinin tek elden yürütüldüğü bir sistem oluşturulmuştur.
- **Filyasyon Çalışmaları Takip Kurulları:** İl bazında oluşturulan bu kurullar hasta ve karantinada olan bireylerin denetimi ile gerekli görülen noktalarda ek tedbirlerin alınması konusunda görevlendirilmiştir. COVID-19 hastalarının erken belirlenmesi, karantinada olan kişilerin kurallara uyması, hasta bireylerin takibi ve denetim faaliyetleri ile pandemi yönetimi sürecinde etkin bir rol oynamıştır. İçişleri Bakanlığı tarafından oluşturulan filyasyon çalışmaları takip kurulları, pandemi yönetimi sürecinde önemli bir araç olarak kullanılmakta ve pandeminin kontrol altına alınması için etkin bir şekilde çalışmaktadır.
- **Koronavirüs İl Denetim Uygulaması Modeli:** Yetkili kişiler tarafından oluşturulan görevli COVID-19 pandemisine yönelik İl bazında denetim faaliyetleri sürdürülmüştür. COVID-19 tedbirleri kapsamında sosyal mesafe, hijyen, maske, HES kodu başta olmak üzere çeşitli denetim çalışmaları uygulanmıştır. Bu model, İçişleri Bakanlığı tarafından yetkilendirilen kişiler tarafından uygulanmaktadır.
- **Risk Grubuna Göre Alınacak Tedbirler Genelgesi:** İllere göre dört farklı risk durumu belirlenmiştir. Bu risk grupları; çok yüksek, yüksek, orta ve düşük olmak üzere sınıflandırılmıştır. COVID-19 pandemi

yönetimi bağlamında iller düzeyinde gerçekleştirilecek önlemler ve uygulanması gereken stratejiler risk durumları esasına göre düzenlenmiştir. Bu genelge, İçişleri Bakanlığı tarafından yayınlanmıştır. Bu genelge, illerdeki risk durumlarına göre uygun ve etkili tedbirlerin alınmasını sağlamak, salgının yayılmasını kontrol altına almak ve toplum sağlığını korumak amacıyla hazırlanmıştır. İlgili kurumlar ve yerel yönetimler, Risk Grubuna Göre Alınacak Tedbirler Genelgesi doğrultusunda hareket ederek pandemi yönetimi sürecini yönlendirmekte ve tedbirlerin etkin bir şekilde uygulanmasını sağlamaktadır.

- **Yerli Covid-19 Aşı Geliştirme Çalışmaları:** COVID-19 hastalığının tedavi edilmesine yönelik yerli aşı geliştirilme çalışmaları farklı birimler tarafından sürdürülmektedir. Türkiye'nin yerli COVID-19 aşısı olan Turkovac, Sağlık Bakanlığı tarafından acil kullanım onayı almış ve bireyleri aşılama sürecine geçilmiştir. Turkovac aşısı, Türkiye'de geliştirilen ve üretilen bir aşıdır. Bu aşının geliştirme süreci, yerli bilim insanları ve sağlık uzmanları tarafından yürütülmüş ve klinik çalışmalardan geçerek etkinlik ve güvenlik testlerinden geçmiştir.
- **Aşı Uygulama Stratejisi:** Pandemiyle mücadelede en etkili yol olan aşılama süreci dört aşamadan oluşan strateji doğrultusunda sürdürülmüştür. Aşı stratejisinin ilk aşamasında sağlık çalışanları, 65 yaş ve üzerindeki vatandaşlar, engelli bireyler ve yaşlılara aşı uygulanmıştır. İkinci aşamada COVID-19 açısından 50 ve 64 yaş aralığındaki vatandaşlar ve risk altında bulunan sektörlerde çalışanlar aşılanmıştır. Üçüncü aşamada 18 yaş üzerindeki vatandaşlara ve kronik rahatsızlığı bulunan bireylere aşı yapılmıştır. Son olarak dördüncü aşamada ise aşı sırası gelen fakat aşı olmayan bireyler aşılanmıştır. Bu strateji, Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmiştir. Sağlık Bakanlığı, aşı uygulama stratejisini belirlerken, aşılama kaynaklarının ve aşı stoklarının durumunu dikkate almış ve toplumun en yüksek risk altında olan gruplarına öncelik vermiştir.

Türkiye, COVID-19 pandemisinin başlangıcında alınan proaktif tedbirler ve etkin klinik uygulamalarla salgının yönetiminde başarılı olmuştur. Salgının Türkiye'ye geç girmesi sağlanmış ve etkin fiyasyon çalışmalarıyla vaka tespiti başarılı bir şekilde gerçekleştirilmiştir. Bununla birlikte, hastanelerdeki etkin yönetim sayesinde kaliteli sağlık hizmeti sunulmuş ve hastanelerde yığılmaların

önlenmesi sağlanmıştır. Türkiye, erken ve etkin tedavi yöntemleriyle vaka ölüm hızının düşük olduğu ülkeler arasında yer almıştır. Süreç boyunca hastane hizmetlerinde bir yığılma yaşanmamış ve nitelikli sağlık hizmeti sunumu kesintisiz bir şekilde sürdürülmüştür.

2.2.1 COVID-19 Pandemisinin Türkiye’de Gelişimi ve Kronolijisi

COVID-19 pandemisi, 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 57. maddesine göre bulaşıcı hastalık olarak listelenmiştir (Ahsan, 2020: 282). Türkiye, Dünya Sağlık Örgütü'nün Mart 2020'de pandemi ilan etmesinden bu yana COVID-19 virüsünün yayılmasıyla mücadele etmek için çeşitli önlemler almıştır. 6 Ocak 2020’de koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında Sağlık Bakanlığı bünyesinde bir operasyon merkezi oluşturulmuştur. Bu operasyon merkezi, 15 kişilik bir ekip tarafından yönetilmiştir. Operasyon merkezi, koronavirüs hakkındaki tüm dünya genelindeki gelişmeleri anlık olarak takip etmeye başlamıştır. 10 Ocak 2020’de Koronavirüs Bilim Kurulu ve Operasyon Merkezi oluşturulmuştur. 14 Ocak 2020’de "2019-nCoV Hastalığı Rehberi"nin ilk versiyonu tamamlanmıştır (Resmi Gazete, Hastane afet ve acil durum planları (hap) uygulama yönetmeliği, 2020a). Bu rehber, enfeksiyonla ilgili genel bilgiler, vaka tanımı ve yönetimi, enfeksiyon kontrolü ve izolasyon, hasta bakımı ve tedavisi, vaka görülen ülkelere seyahat edecek kişilerin yapması gerekenler gibi bölümlerden oluşmaktadır. Rehber, salgının yönetimi ve önlemler konusunda sağlık çalışanlarına yol göstermek amacıyla hazırlanmıştır.

12 Mart 2020’de eğitimle ilgili alınan tedbirler açıklanmıştır. Okullarda, 16-22 Mart 2020 tarihleri arasında 2 hafta süreyle eğitime ara verilmiştir ve bu dönem ara tatil olarak belirlenmiştir. Ardından, 23-29 Mart arasında öğrencilerin evlerinde uzaktan eğitim alabilmeleri için eba.gov.tr ve TRT üzerinden çevrimiçi eğitim imkanı sağlanmıştır (Milli Eğitim Bakanlığı, 2020). Bu tedbirler, salgının yayılmasını önlemek ve öğrencilerin sağlığını korumak amacıyla alınmıştır.

16 Mart 2020’de İçişleri Bakanlığı tarafından, koronavirüs tedbirleri hakkında 81 il valiliğine ek bir genelge gönderilmiştir. Bu genelgeye göre, vatandaşların yakın temas halinde bulunarak hastalığın bulaşma riskini artırabilecek umuma açık istirahat ve eğlence yerlerinin faaliyetleri geçici bir süreliğine saat 00.00 itibarıyla durdurulmuştur (İçişleri Bakanlığı, 2020a). Bu yerler arasında kaplıca, masaj salonu, kapalı çocuk oyun alanları, gazino, tiyatro, dernek lokalleri, sinema, konser salonu, gösteri merkezi, internet kafe, çay bahçesi, nişan-

düğün salonu, çalgılı-müzikli lokanta, sauna, kafe, birahane, taverna, kiraathane, kafeterya, kır bahçesi, spor merkezleri, nargile salonu, nargile kafe, internet salonu, oyun salonları, lunapark, yüzme havuzu, hamam, SPA ve kahvehaneler bulunmaktadır (İçişleri Bakanlığı, 2020). Bu kısıtlamalar, kapasite sınırlamaları, maske takma ve sosyal mesafe kuralları, belirli saatlerde açılma-kapanma, kişi başı düşen alan miktarı, havalandırma, hijyen vb. konuları kapsamaktadır. Pandemi sürecinde, bu tesislere yönelik kararlar, enfeksiyon durumuna, vaka sayılarına, vaka yoğunluğuna, risk altındaki gruplara yönelik tedbirlere ve alınan önlemlerin etkinliğine bağlı olarak sürekli olarak revize edilmiştir.

22 Mart 2020'de İçişleri Bakanlığı, 65 yaş ve üstü ile kronik rahatsızlığı olan bireylere sokağa çıkma sınırlandırması getirmiştir. Bu kapsamda, söz konusu yaş grubuna ve riskli gruplara mensup olanlara belirli saatler arasında sınırlı veya kısıtlı bir şekilde dışarı çıkma izni verilmiştir. Bu tedbir, koronavirüs salgınının yayılmasını önlemek ve risk altındaki bireyleri korumak amacıyla alınmıştır.

28 Mart 2020'de tüm illerde Pandemi Kurulu oluşturulması kararlaştırılmıştır ve bu kapsamda valiliklerde eş zamanlı İl Pandemi Kurul Toplantısı düzenlenmiştir. Pandemi Kurulu, salgınla mücadelede etkin bir şekilde koordinasyon sağlamak, tedbirlerin uygulanmasını takip etmek ve salgının yayılmasını kontrol altında tutmak amacıyla oluşturulmuştur. Valiliklerde gerçekleştirilen İl Pandemi Kurul Toplantıları, yerel düzeydeki yetkililerin, sağlık otoritelerinin ve diğer paydaşların bir araya gelerek salgınla ilgili önlemleri ve stratejileri ele aldığı önemli platformlardır. 3 Nisan 2020'de 20 yaş altı bireylere sokağa çıkma yasağı getirilmiştir. Bu önlem, salgının yayılmasını önlemek ve genç nüfusun korunmasını sağlamak amacıyla alınmıştır. Ayrıca, pazar ve marketler gibi kalabalık ortamlarda maske takılması zorunlu hale getirilmiştir. Bu karar da, sosyal mesafe ve hijyen kurallarının korunmasını sağlamak ve halk sağlığını korumak amacıyla alınmıştır. Maske kullanımının zorunlu hale getirilmesi, salgının yayılma riskini azaltmak için önemli bir adımdır.

24 Nisan 2020'de Sağlık Bakanlığı, Türkiye'nin yerli iletişim platformu olan BİP uygulaması üzerinden koronavirüs hakkında merak edilen tüm bilgilere ulaşılabilen bir iletişim kanalı açmıştır. Bu iletişim kanalı sayesinde vatandaşlara, güvenilir ve doğru bilgilere kolayca erişebilme imkânı sunulmuştur. BİP uygulaması üzerinden sağlık otoritelerinin güncel yönlendirmeleri, koronavirüs

hakkında haberler, korunma önlemleri, semptomlar, test süreci ve diğer önemli bilgiler paylaşılmıştır.

1 Mart 2021 tarihi itibarıyla, dünya genelinde pandeminin ikinci yılına girilmiştir. Bu süre zarfında, pandemi hala hayatımızda etkisini sürdürmektedir. Özellikle İngiltere, Brezilya ve Güney Afrika gibi ülkelerde ortaya çıkan ve daha bulaşıcı olan varyantlar, büyük bir endişe kaynağı olmuştur. İngiltere varyantı, daha hızlı yayılma özelliğine sahip olduğu için birçok ülkede hızla yayılmış ve tedbirlerin sıkılaştırılmasına neden olmuştur. Brezilya ve Güney Afrika varyantları ise, mevcut aşılarda etkinliği konusunda bazı endişeleri beraberinde getirmiştir. Bu varyantlar, özellikle aşılama yönelik stratejilerin belirlenmesinde önemli bir faktör olmuş ve sağlık otoriteleri tarafından yakından takip edilmektedir. Bilim insanları ve sağlık çalışanları, bu varyantlarla mücadele etmek ve aşılama yaygınlaştırmak için yoğun çaba sarf etmiştir.

Pandeminin ikinci yılında, toplumlar arasında salgının yayılımını kontrol altına almak için sıkı önlemler ve kısıtlamalar devam etmiştir. Maske takma, sosyal mesafe, el hijyeni gibi önlemlere uyumun sürdürülmesi büyük önem taşımaktadır (İçişleri Bakanlığı, 2021). Aynı zamanda, aşılama çalışmaları da hızla devam etmektedir, çünkü aşılamanın toplum bağışıklığını oluşturmak ve salgının yayılmasını durdurmak konusunda kritik bir rolü bulunmaktadır. Bu süreçte, yeni varyantlara karşı mücadele etmek, aşılama oranlarını yükseltmek ve salgının yayılmasını kontrol altında tutmak için dikkatli hala olunması gerekmiştir. Ancak bu şekilde, pandemiyle daha etkin bir şekilde mücadele edilebilmiş ve normal hayata dönüş sürecini hızlanmıştır.

Türkiye'de 2021 yılında COVID-19 pandemisinin gelişimi, özellikle son birkaç ay içerisinde önemli ölçüde azalma göstermiştir. Özellikle son aylarda, ülke genelinde uygulanan sıkı tedbirler ve vatandaşların bu tedbirlere uyumu sayesinde, vaka sayılarının düşmesi sağlanmıştır. Ayrıca, ülke genelinde uygulanan aşılama programının başarılı olması da pandeminin kontrol altına alınmasına katkıda bulunmuştur. 2021 yılının başında, Türkiye'de günlük ortalama vaka sayısının yaklaşık 50.000 olduğu görülmüştür. Ancak, bu sayı, 2021'in sonlarına doğru günlük ortalama vaka sayısının yaklaşık 5.000 olduğu görülmektedir.

1 Temmuz 2022'den itibaren normal hayata dönüşü sağlayacak yeni bir döneme geçilmiştir. Pazartesi-cumartesi günleri saat 22.00'den sabah 05.00'e kadar olan ve pazarları ise tam gün uygulanan sokağa çıkma kısıtlaması ile sınırlama

süresince uygulanan şehirler arası seyahat kısıtlaması tamamen sona ermiştir. Ayrıca, tüm iş yerleri, açılış-kapanış saatleri çerçevesinde faaliyet göstermeye başlamıştır. İşletmelerin, kısıtlamaların öngördüğü saatlerde artık sınırlama bulunmamaktadır. Bu sayede ekonomik faaliyetlerin normal seyrine dönmesi ve işletmelerin tam kapasiteyle çalışması hedeflenmiştir. Şehir içi veya şehirler arası toplu taşıma araçlarında yolcu sayısı sınırlandırması da sona ermiştir. Artık toplu taşıma araçlarına normal kapasitesinde yolcu alınabilecektir. Düğün, sünnet, nişan ve kına gibi etkinliklerdeki kısıtlamalar da serbest hale gelmiştir. Bu tür etkinlikler, belirli katılım sınırlamaları veya kısıtlamalar olmaksızın gerçekleştirilmeye başlanmıştır.

Türkiye’de, koronavirüs salgınıyla mücadele çerçevesinde alınan önlemleri ve önemli gelişmeleri şu şekilde kronolojik olarak sıralamak mümkündür (Yazkan, vd., 2022: 150-151):

- 6 Ocak 2020: Sağlık Bakanlığı öncülüğünde Operasyon Merkezi kurulmuştur.
- 10 Ocak 2020: Sağlık Bakanlığı koordinasyonunda 26 kişiden oluşan Koronavirüs Bilim Kurulu oluşturuldu.
- 14 Ocak 2020: Sağlık Bakanlığı tarafından ilk “2019-nCoV Hastalığı Rehberi” hazırlanmıştır ve kamuoyu ile paylaşılmıştır.
- 22 Ocak 2020: Havaalanlarına termal kameralar yerleştirilmiştir.
- 11 Mart 2020: Türkiye’de ilk COVID-19 vakası tespit edildi. Bu vaka, İstanbul’da bir kişide görülmüştür.
- 12 Mart 2020: Cumhurbaşkanı Erdoğan başkanlığında bir koronavirüs toplantısı düzenlendi. Tüm okulların 16 Mart’tan itibaren bir hafta tatil edildiği açıklandı. Sonraki açıklamalar ile tatil süresi kademeli olarak 31 Mayıs’a kadar uzatıldı.
- 16 Mart 2020: İçişleri Bakanlığı kararnamesi ile kafeterya, restoran, sinema, tiyatro, gösteri merkezi gibi birçok yerin faaliyetlerinin geçici olarak durdurulacağı açıklandı.
- 16 Mart 2020: İlk önemli adım olarak Türkiye’de eğitim faaliyetlerinin yüz yüze yapıldığı okullar tatil edildi ve uzaktan eğitime geçildi.
- 17 Mart 2020: Türkiye’de ilk COVID-19 ölümü gerçekleşmiştir.

- 18 Mart 2020: Pandemi krizi nedeniyle etkilenen kişi sektör ve kurumlara yönelik “Ekonomik İstikrar Kalkanı” tedbir paketi açıklandı. Sağlık Bakanı televizyon ve sosyal medya üzerinden günlük bilgilendirme toplantılarına başladı.
- 20 Mart 2020: Tüm (devlet ve özel) hastaneler “salgın hastanesi” ilan edildi.
- 21 Mart 2020: 65 yaş üstü ve kronik hastalığa sahip kişilere sokağa çıkma yasağı ilan edildi.
- 21 Mart 2020: "Kontrollü Sosyal Hayat" uygulamaları başlatıldı. Bu kapsamda hafta sonları ve resmi tatillerde sokağa çıkma yasağı uygulanmaya başlandı.
- 22 Mart 2020: Kamu kurum ve kuruluşlarında esnek çalışma sistemine geçildi. Tüm icra ve iflas takipleri durduruldu.
- 24 Mart 2020: Hızlı tanı kitleri uygulamasına başlandı.
- 27 Mart 2020: İçişleri Bakanlığı genelgesiyle kamu hizmetlerinin aksamaması kaydıyla esnek çalışma düzenine geçilmesi sağlandı. Uzaktan çalışma ve rotasyonlu çalışma gibi yöntemler benimsendi.
- 1 Şubat’tan itibaren: Türkiye dışındaki Türk vatandaşlarının bulundukları ülkeden tahliyesine başlandı.
- 3 Nisan 2020: 20 yaş altı kişilere (1 Ocak 2000’den sonra doğanlara) sokağa çıkma yasağı ilan edildi. Kalabalık yerlerde ve toplu taşıma araçlarında maske takılması zorunlu hale getirildi. Yurt dışına uçuşlar tamamen durduruldu.
- 3 Nisan 2020: 3 Nisan 2020 tarihinde Türkiye’de Covid-19 pandemisi nedeniyle alınan tedbirler kapsamında toplu taşıma araçlarındaki temasları azaltmak amacıyla araçların kapasitesi %50’ye düşürülmüştür.
- 10-12 Nisan 2020: İlk sokağa çıkma kısıtlaması 30 büyükşehir ile Zonguldak’ta uygulanmıştır ve şehirlerarası otobüslerde HES kodu kullanımı zorunlu hale getirildi.
- 10 Nisan 2020: Türkiye, şehirlerarası seyahatleri sınırlamak amacıyla seyahat izin belgesi uygulamasını başlatmıştır.

- 11 Nisan 2020: İşçileri Bakanlığı genelgesiyle cezaevlerinde, her türlü bakım evlerinde ve şehirlerarası otobüslerde HES kodu kullanımı zorunlu hale getirildi.
- 29 Nisan 2020: Türkiye, sokağa çıkma kısıtlamalarını belirli saat aralıklarına yayarak kontrollü bir normalleşme sürecine geçmiştir.
- 11 Mayıs 2020: Sınırlamalar hafifletilmeye başlandı.
- 1 Haziran 2020: 1 Haziran 2020 tarihi itibarıyla Türkiye'de normalleşme süreci kapsamında sokağa çıkma ve seyahat kısıtlamaları kaldırılmış ve uzun süredir kapalı olan iş yerleri açılmıştır. Vatandaşların sosyal mesafe ve maske kurallarına dikkat ederek restoran, kafe, pastane ve çay bahçeleri gibi işletmeleri kullanmalarına izin verilmiştir. Ayrıca, idari izinde bulunan veya esnek çalışma sistemine dahil olan kamu personeli normal mesailere başlamıştır. 20 yaş altını kapsayan sokağa çıkma kısıtlaması 18 yaşa çekilmiştir ancak 65 yaş ve üstü vatandaşlara uygulanan sokağa çıkma kısıtlamasına devam edilmiştir.
- 9 Haziran 2020: Yeni normalleşme adımları çerçevesinde 18 yaş altındakiler için sokak kısıtlaması kaldırıldı; 65 yaş üstü için ise haftanın her günü saat 10.00-20.00 saatleri arasında dışarı çıkma izni verildi.
- Temmuz 2020: Türkiye'de salgın kontrolden çıkmış ve vaka sayıları hızla artmıştır. Bu dönemde bazı illerde tekrar sokağa çıkma kısıtlamaları uygulanmıştır.
- Kasım 2020: Türkiye, vaka sayılarının artmasıyla birlikte yeni tedbirler alarak hafta sonları sokağa çıkma kısıtlaması uygulamıştır.
- 14 Ocak 2021: Türkiye, aşılama programını başlatarak öncelikli gruplara COVID-19 aşılarını uygulamaya başlamıştır.
- 1 Mart 2021: İllere göre kademeli normalleşmeye geçildi.
- 29 Nisan-17 Mayıs 2021: Tam kapanma dönemine geçilmiştir.
- 06 Eylül 2021: Tam zamanlı yüz yüze eğitime başlanmıştır.
- 2021 yaz ayları: Türkiye, vakaların azalmasıyla birlikte kısıtlamaları gevşetmiş ve turizm sezonunu açmıştır.

- Sonbahar 2021: Türkiye, aşılamaya devam ederek toplumun geniş kesimlerine aşı imkanı sunmuş ve kademeli olarak normalleşme adımlarını atmıştır.
- 11 Aralık 2021: Türkiye’de ilk omicron varyantı vakası ilan edildi.
- 2022: Türkiye, aşılama programının ilerlemesi ve tedbirlerin sürdürülmesiyle birlikte salgınla mücadelesini sürdürmüş ve toplum bağışıklığını artırmaya çalışmıştır.
- Ocak 2022 itibariyle, Türkiye'deki vaka sayıları artmaya başlamıştı. Sağlık Bakanlığı, virüsün yayılma oranını yavaşlatmak için tedbirlerini arttırdı ve daha sıkı kısıtlamalar uygulandı.
- 2 Mart 2022: HES kodu uygulaması ile açık havada maske takma zorunluluğu kalkmıştır.
- 2022 Nisan ayında Türkiye'de, delta varyantının neden olduğu yeni bir artış dönemi başlamıştır. Bu dönemde, hasta yoğunluğunu azaltmak ve salgınla mücadeleyi sürdürmek için hükümet çeşitli kısıtlamalar getirmiştir. Kısıtlamalar, restoranların kapatılması, okul eğitimlerinin çevrimiçi yapılması ve seyahat kısıtlamalarını içermektedir.
- 1 Temmuz 2022: Normal hayata dönüş başlamıştır.

Bu önlemler incelendiğinde, Türkiye'nin karar verme sürecinde artırılmış bir yöntem izlediği görülmektedir. Yani, önlemler adım adım ve aşamalı olarak alınmıştır. Salgının yayılım hızı, vaka ve ölüm sayılarındaki artışlar göz önünde bulundurularak tedbirler zamanla güncellenmiş ve yeni önlemler eklenmiştir. Bu yaklaşım, salgın durumunun kontrol altına alınması ve toplum sağlığının korunması amacıyla etkili bir yöntem olarak benimsenmiştir.

2.2.2 Türkiye’de COVID-19 Salgınına Yönelik Alınan Önlemler, Kararlar ve Uygulamalar

Türk kamu yönetimi, COVID-19 salgınına etkin bir şekilde yönetebilmek için önceden bilimsel bir kurul oluşturarak erken uyarı sistemi oluşturmuştur. Dünya Sağlık Örgütü tarafından acil durum ilan edilmeden önce Türk Kamu yönetimi hızlı bir şekilde harekete geçmiş ve bir zamanlama sırası belirleyerek süreci yönetme yoluna gitmiştir.

Salgın süreci boyunca Türk Kamu Yönetimi, kriz yönetimine uygun hareket etmek amacıyla her aşamada planlamalar yapmış, müdahale ekipleri oluşturmuş ve

esnek hareket alanı sağlamıştır (Doğan, 2021: 15). Alınan tedbirlerin yanı sıra, vatandaşlarımızın da bilinçli hareket etmelerini sağlıklı yaşamaya özen göstermelerini önermiştir.

Sağlık Bakanlığı tarafından koordine edilen ve hızlı bir şekilde uygulamaya konulan önlemler sayesinde Türkiye, pandemi ile mücadelesinde başarılı bir performans sergilemiştir. COVID-19 pandemisi Türkiye'de, diğer ülkelerde olduğu gibi sosyo-ekonomik, siyasal ve kültürel açıdan birçok sorunu beraberinde getirmiştir. Türkiye'de devlet kurumları, ilk vaka tespit edildiği zaman hızlı bir şekilde harekete geçerek birçok kamu politikası hayata geçirmiştir ve sağlık sistemi kapasitesinin üstünde bir hasta sayısının oluşmasını engellemeye çalışmıştır. Daha sonra, ekonomik faaliyetlerin en az hasarla atlatabilmesi için önlemler alınmıştır. Ancak, süreç boyunca uygulanan politikaların pragmatist bir yaklaşımla ele alınması sonucunda, merkeziyetçi kamu politikalarının arttığı ve devletin müdahaleci rolünün öne çıktığı görülmektedir (Bimay ve Kaypak, 2022: 439).

Kamusal alanda alınan önlemler, hastaneler için ek kapasite oluşturulması, krizden zarar gören sektörlerle mali destekler, sağlık ve beslenme yardımlarını kapsayan sosyal destekler ve bunları destekleyen kampanyalar, genel olarak merkeziyetçi hükümet politikalarıyla yönetilmeye çalışılmıştır. Türkiye pandemi sürecinde, hızlı hareket eden devlet kurumlarına sahip olması ve kamu politikaları sayesinde başarılı bir performans sergilemiştir. Ancak, uygulanan politikaların merkeziyetçi bir yaklaşımla uygulanması ve devletin müdahaleci rolü ön plana çıkmaktadır.

Türkiye, 2009 yılındaki H1N1 virüsü pandemisinden sonra Ulusal Pandemi Hazırlık Planı'nı hazırlamıştır. Bu plan, salgınlarda ulusal koordinasyonu sağlamak, etkin bir erken uyarı sistemi kurmak, salgınla mücadelede görev alacak sağlık personelinin eğitimi ve koruyucu tedbirlerin belirlenmesi gibi konuları kapsamaktadır.

Koronavirüs salgını ile başa çıkmak için alınan tedbirler arasında, Ulusal Pandemi Hazırlık Planı da etkin bir şekilde kullanılmıştır. Bu plan kapsamında, salgının yayılmasını önlemek için sıkı karantina önlemleri alınmış, hastanelerdeki yatak ve yoğun bakım üniteleri sayısı artırılmış, sağlık personeli için koruyucu ekipmanlar temin edilmiş ve vatandaşların doğru bilgilendirilmesi amacıyla kamu spotları, açıklamalar ve sosyal medya aracılığıyla bilgilendirme çalışmaları yapılmıştır.

Türkiye, salgının ortaya çıkmasından itibaren kamuoyunu pandemi hakkında bilgilendirme ve bilinçlendirme çalışmalarına başlamıştır. İlk olarak “COVID-19 Rehberi” hazırlanmıştır ve “Alo 184” yardım hattı kurulmuştur. Merkezi yönetimin virüsle mücadelesine yönelik ilk önlemleri insanlardan kendilerini izole etmelerini ve sosyal mesafe kurallarını uygulamalarını istemek, üniversiteler, parklar, piknik alanları ve tüm okulları kapatmak, uçuşları askıya almak, halka açık toplantıları ve toplu ibadetleri yasaklamakla sınırlıydı. Nispeten hafif olan bu önlemlerin dışında merkezi yönetim, pandeminin yarattığı olumsuz sosyo-ekonomik etkilerini göz önünde bulundurarak, aslında tamamen sokağa çıkma yasağı gibi aşırı önlemlere karşıydı. Bu arada hükümet, 18 Mart'ta vergi erteleme ve iç tüketime yönelik sübvansiyonları içeren 100 milyar liralık (14,5 milyar ABD Doları) teşvik paketini açıkladı. Paket, birçok sektörde ulusal sigorta ödemelerinin 6 ay süreyle askıya alınması gibi birçok kaleme katma değer vergisinin düşürülmesi gibi önlemleri içermektedir.

Koronavirüs salgınıyla mücadele sürecinde sorumlu aktörlerin başında yayınladığı kararnameler ile Cumhurbaşkanlığı ana aktör olarak görölmektedir. Eğitim, ekonomi, sağlık, güvenlik, toplumsal yapı, denetim gibi birçok boyutu kapsayan sürecin ana aktörleri vardır. Bu aktörler; Cumhurbaşkanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Tarım ve Orman Bakanlığı, İç İşleri Bakanlığı, Hazine ve Maliye Bakanlığı, Ulaştırma ve Alt Yapı Bakanlığı, Hazine Bakanlığı, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı, Dış İşleri Bakanlığı, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'dır. Ayrıca, yerel yönetimler, sivil toplum örgütleri, valilikler, uzmanlar ve bilim insanlarıdır (Turan ve Hamza Çelikyay, 2020: 13). COVID-19 ile mücadele döneminde bakanlıklar da yayınladıkları genelgelerle sürecin yönetilmesi adına kendi alanlarında düzenleyici, önleyici, faaliyetlerde bulunmuşlardır.

Pandemi sürecinin yönetilmesinde en aktif rol üstlenen Sağlık Bakanlığı olmuştur. Özellikle Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulan Bilim Kurulu COVID-19 ile mücadele sürecinin yönetilmesinde alınan, uygulanan kararların doğrudan çıkış noktası ve tavsiyeleri doğrultusunda hareket edilen bir yapı olmuştur. Türkiye'de virüsle mücadele politikalarının ana aktörü olarak işlev gören Bilim Kurulu yayınlamış olduğu “2019-nCoV Hastalığı Rehberi” ile mücadele sürecini başlatmıştır. Bilim Kurulunun yanında salgınla mücadele noktasında virüsün toplum ve ruh sağlığındaki tahribatının azaltılması için psikologlar, sosyologlar,

ekonomistler ve din psikologları ile sosyologlarından oluşan Toplum Bilimleri Bilim Kurulu oluşturulması kararlaştırılmıştır (Turan ve Çelikyay, 2020: 14).

COVID-19 sürecinde, İçişleri Bakanlığı ise vatandaşların denetimi ve güvenliği gibi süreçlerin yönetimini üstlenmiştir. Bu süreçte karantina ve kısıtlama gibi alınan kararların etkinliğini ve sorunsuz bir şekilde uygulanmasını denetlemiştir (Kayıkcı, 2021: 339). İçişleri Bakanlığı, bu amaçla yayınladığı genelgeleri ülkenin 81 ilinin valiliklerine göndererek alınan tedbirlerin aksamadan uygulanmasını sağlamıştır. Bu genelgeler, toplu etkinliklerin kısıtlanması, kafe ve restoranların sadece paket servis veya gel-al hizmeti sunması, temas gerektiren (kuaför, berber, vb.) işletmelerin geçici süreyle kapatılması gibi kararları içermektedir. Ayrıca, kamu hizmetlerinin aksamaması şartıyla esnek çalışma düzenine geçilmesi de bir genelgeyle duyurulmuştur. Toplu taşıma araçlarında ise teması engellemek amacıyla araçların yüzde 50 kapasiteyle yolcu kabul etmesine karar verilmiştir. Mesire alanları ve piknik alanları da ileri bir tarihe kadar kapatılmıştır (Erdem, 2020: 379).

Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, COVID-19 sürecinde maddi sorunlarla karşılaşan vatandaşların ve huzurevlerinde yaşayan vatandaşların temel ihtiyaçlarını karşılamıştır (T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2021). Bu dönemde ihtiyaç sahibi vatandaşlara maddi destek sağlanmış, gıda ve temizlik malzemeleri gibi temel ihtiyaçlarının karşılanması sağlanmıştır. Ticaret Bakanlığı, salgın nedeniyle bazı mal ve hizmetlerin gereğinden fazla artan fiyatlarının önüne geçmek için düzenlemeler getirmiştir. Bu düzenlemelerle piyasada bir fiyat dengesi sağlanmış ve tüketici haklarının korunması amaçlanmıştır. Ayrıca, stokçuluk gibi haksız ticari uygulamaların önüne geçmek amacıyla da gerekli tedbirler alınmıştır. Tarım Bakanlığı ise gıda teminini ve güvenliğini sağlama göreviyle ön plana çıkmıştır. Salgın sürecinde gıda tedarik zincirinin kesintisiz işlemesi için çalışmalar yürütülmüş ve tarımsal üretimin devamlılığı sağlanmıştır. Tarım sektöründe faaliyet gösteren çiftçilere destek verilmiş ve gıda üretimi ile ilgili tedbirler alınmıştır. Bu sayede, halkın sağlıklı ve güvenilir gıda tüketimi sürdürülmüştür. (Kayıkcı, 2021: 338). Sonuç olarak, COVID-19 sürecinde İçişleri Bakanlığı denetim ve güvenlik önlemlerini yönetirken, Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ihtiyaç sahibi vatandaşların temel ihtiyaçlarını karşılamış, Ticaret Bakanlığı gereğinden fazla fiyat artışlarını düzenlemiştir ve Tarım Bakanlığı ise gıda teminini ve güvenliğini

sağlama görevini üstlenmiştir. Bu bakanlıkların ortak çabalarıyla, salgının etkileri en aza indirgenmiş ve toplumun temel ihtiyaçları karşılanmıştır.

Koronavirüs ile mücadele kapsamında, çok sayıda ülke çeşitli tedbirler almıştır. Türkiye, virüse diğer ülkelere göre daha geç maruz kalmış olmasına rağmen, alınacak tedbirleri önceden planlaması sayesinde avantaj elde etmiştir. Pandemiye hazırlık için özel bir plan oluşturulmuştur. Bu plan doğrultusunda, COVID-19 pandemisine yönelik uyarlanabilen ulusal ve il düzeyinde Pandemi Koordinasyon Kurulları ve Operasyon Merkezleri kurulmuştur. Bu merkezlerle birlikte 7/24 çalışan ekipler oluşturulmuştur. Ayrıca İl Hıfzıssıhha Kurulları koronavirüs ile mücadele kapsamında birtakım kararlar alarak, yerel ölçekte de önlemler almıştır. Türkiye'deki merkezi yönetimin attığı adımlar arasında, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü bünyesinde Halk Sağlığı Acil Durum Operasyon Merkezi'nde bir Bilim Kurulu oluşturulması bulunmaktadır. Bu Bilim Kurulu tarafından, koronavirüs salgınına ilişkin önemli dokümanlar yayınlanmıştır. Bu dokümanlar arasında "COVID-19 Risk Değerlendirmesi", "COVID-19 Yönergesi" ve "Olgu Sunum Formu" yer alırken, koruyucu ekipmanların düzenlenmesi, ihtiyaca dayalı kılavuzlar, tedavi algoritmaları, broşürler ve ilgili belgeler de hazırlanmıştır. Bu adımlar, Türkiye'nin koronavirüs salgını ile mücadelede oldukça etkili olmasına yardımcı olmuştur.

Türkiye'de görülen ilk vakanın ardından yükseköğretim de dahil tüm okullarda eğitime ara verilmiştir. Yoğun bakım ünitesine sahip olan bütün hastaneler pandemi hastanesi ilan edilmiştir. Risk taşıyan ülkelere gelen yolcular için 14 gün devlet yurtlarında karantina altına alınma uygulaması getirilmiştir, yabancı uyruklu kişilerin ülkeye girişi yasaklanmıştır, çeşitli uçuş kısıtlamaları ve kademeli olarak uçuşların askıya alınması, kamu kurum ve kuruluşlarında uzaktan çalışmaya izin veren genelge yayımlanması gibi önlemler bu süreçte alınmıştır.

COVID-19 salgınıyla mücadele kapsamında, vaka odaklı takibi sağlamak amacıyla Halk Sağlığı Yönetim Sistemi (HSYS) aktif bir şekilde kullanılmıştır. Bu sistem sayesinde, vaka sayıları ve hastalığın yayılımı hakkında güncel ve doğru veriler elde edilmiştir. Ayrıca, merkezi Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarı ve yetkili laboratuvarlar aracılığıyla örneklerin analizi yapılarak tanı kitleri temin edilmiştir (Demirbilek ve ark., 2020: 489). Vaka sayılarının artması ve ölüm vakalarındaki artış, COVID-19 salgınıyla mücadelede daha sıkı önlemlerin alınmasını gerektirmiştir. Bu kapsamda, okulların kapatılmasıyla birlikte örgün

eğitime ara verilerek uzaktan eğitim s¼recine ge¼ilmiřtir. "Kontroll¼¼ Sosyal Hayat" uygulamaları çerçevesinde hafta sonları ve resm¼ tatillerde sokağa ¼ıkma yasağı uygulanmış, ayrıca 20 yaş altı ve 65 yaş ¼st¼ bireyler i¼in hafta i¼i de sokağa ¼ıkma kısıtlamaları getirilmiştir.

Bu s¼re¼te, mesai d¼zenlemeleri de yapılmıştır. Uzaktan ¼alıřma ve rotasyonlu ¼alıřma gibi esnek ¼alıřma modelleri uygulanmıştır. Toplu taşıma ara¼larında ve cezaevlerinde HES kodu zorunluluğu gibi ¼nlemler alınmıştır. Ayrıca, her t¼rl¼ bakım evleri ve şehirlerarası otob¼slerde de benzer ¼nlemler uygulanmıştır.

Bu tedbirler, salgının yayılım hızını kontrol altına almak, enfeksiyon riskini azaltmak ve toplum sağlığını korumak amacıyla alınmıştır. Sağlık kuruluşları, kamu kurumları ve vatandaşlar iş birliği i¼inde bu ¼nlemlere uyumuş ve salgının etkilerini en aza indirmek i¼in ¼aba g¼stermiřtir. Bu s¼re¼te alınan tedbirler ve toplumun bilin¼li hareket etmesi, salgının kontrol altına alınmasında etkin bir rol oynamıştır.

2.2.3 T¼rkiye’de COVID-19 Salgını S¼recinde Yerel Y¼netimlerin Gerçekleştirdiği Faaliyetler

T¼rkiye’de yerel y¼netim mevzuatına g¼re, belediyeler ¼evre sağlığı ve toplum sağlığı a¼ısından ¼nem taşıyan bir¼ok hizmeti sunmakla g¼revlidir. Bu hizmetler, kentlerde yaşayan insanların g¼ndelik yaşamları ile doğrudan ilişkilidir ve imar, su, kanalizasyon, ulaşım, kentsel altyapı, ¼evre ve ¼evre sağlığını ilgilendiren bir¼ok konuyu kapsamaktadır. Belediyelerin sunduğu hizmet alanları, katı atık, zabıta, şehir i¼i trafik, park-bah¼e d¼zenlemeleri ve temizliği, defin ve mezarlıklar, k¼lt¼r-sanat, turizm, tanıtım, sosyal hizmetler, yardım, nikah, okul ¼ncesi eğitim kurumları, yaşlı bakım evleri, meslek ve beceri kazandırma, spor kul¼pleri, ağaçlandırma, yoksul ve muhta¼ların ihtiya¼ teminleri, ekonomi ve ticaretin geliştirilmesini de i¼ermektedir. Bu da belediyelerin hizmet alanının ne kadar geniş olduğunu g¼stermektedir.

Yerel y¼netimlerin sağlıkla ilgili konularda g¼revleri konusunda mevzuat olduk¼a fazladır. Bunlardan bazıları şunlardır: Umumi Hıfzısıhha Kanunu, Tıbbi Atıkların Kontrol¼ Y¼netmeliđi, ¼zel İdaresi Kanunu, Katı Atıkların Kontrol¼ Y¼netmeliđi, B¼y¼ķřehir Belediye Kanunu, Belediye Kanunu, İl Belediye Gelir Kanunu, ¼evre Kanunu, Hayvan Sağlığı ve Zabıtası Y¼netmeliđi, Mezarlık Yerlerinin İnşası ile Cenaze Nakil ve Defin İşlemleri Hakkında Y¼netmelik. Yerel

yönetimler vatandaşların huzur, sağlık, mutluluk içinde güvende yaşama önlemlerini almakla görevli kılınmıştır (Özel, 2015: 238-239). Bu açıdan bakıldığında, yerel yönetimler, vatandaşa en yakın durumda olan en alt düzeydeki yönetim birimleridir. İnsan ihtiyaçlarının çok çeşitli olması, yerel halkın müşterek ihtiyaçlarını karşılamak görevi ile yükümlü olan bu yönetim birimlerinin de çeşitli ve karmaşık olmasına neden olmaktadır (Okur ve Çakıcı, 2007: 4). Yerel yönetimler, yerel hizmet üreterek bu hizmetleri kendi bölgesinde büyük bir çaba içerisinde yürütmektedirler

Belediyecilik hizmetleri, sadece sağlıklı yaşam alanları oluşturarak toplum sağlığına katkıda bulunmakla kalmaz, aynı zamanda sosyal belediyecilik uygulamaları ile kentlerde derinleşen sosyal eşitsizlikleri de hafifletmeye yönelik faaliyetler de sunmaktadırlar. İyi tasarlanmış bir belediyecilik stratejisi, adil ve eşit bir toplum oluşturma hedefiyle, özellikle dezavantajlı toplum kesimlerine yönelik hizmetleri de içerebilmektedir. Bu yaklaşım ile belediyeler yalnızca kentin fiziksel ve kamusal alanlarını yönetmekle kalmaz, aynı zamanda toplumun ihtiyaçlarını ve gereksinimlerini de düşünmektedir. Özellikle pandemi gibi zorlu koşullarda, belediyelerin hizmetleri, kentsel sınırların ötesindeki insani yardım ve dayanışma ağlarının bir parçası haline gelmektedir.

Türkiye'de COVID-19 salgınıla mücadele konusunda yerel yönetimlerin faaliyetleri, belli başlı konularda girişimlerde bulunmuş olsa da, mevzuat ve siyasi nedenlerden dolayı sınırlı kalmaktadır. Yerel yönetimlerin salgın esnasında yerine getirmesi gereken görev, sorumluluk ve yükümlülüklerin belirlendiği mevzuatların varlığına rağmen, belediyelerin ve büyükşehir belediyelerinin mevzuatında herhangi bir özel maddeye rastlanılamamaktadır. Köy Kanunu'nun 13/22. maddesinde belirtilen "salgın veya bulaşıcı hastalığın tespiti halinde yetkililere bildirme yükümlülüğü" dışında yerel yönetimlerin salgınla mücadele konusunda kanuni bir yükümlülüğü bulunmamaktadır.

Ancak, 1583 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 4. fasılın 18-20. maddeleri ile il özel idareleri ve belediyelerin sağlıkla ilgili görev ve sorumlulukları belirlenmiştir. Buna göre, belediyelerin bulaşıcı hastalıklarla mücadele işlerine yardım etmesi ve ortak alanlarda halkın sağlığına zarar veren etkenlerin ortadan kaldırılması görevleri bulunmaktadır (UHK Md.20 / 9 ve 10). Yine, 23 ve 28. maddelerinde yerel yönetim ve yapıların, hizmet bölgelerindeki bulaşıcı hastalık kontrolü çalışmalarına katılım için valilik ve kaymakamlığın başkanlığında

belediye başkanı ve diğer kent yöneticilerinin yer aldığı hıfzıssıhha kurulları kurulacağı belirtilmektedir. Kurulların kararları da bağlayıcıdır ve COVID-19 salgınının ortaya çıkışıyla birlikte il ve ilçe umumi hıfzıssıhha kurulları aktif bir biçimde faaliyete geçmiştir.

Bu kapsamda, 5393 sayılı Belediye Kanunu'nun 14. maddesi (a) fıkrası, 15. maddesinin (b) fıkrası, 5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu'nun 7. maddesinin (g) fıkrası ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun 20. maddesi gibi düzenlemeler de salgının neden olduğu virüsün özelliklerine ve sürece göre uygulanmaktadır. Yerel yönetimlerin salgınla mücadele esnasında yerine getirmesi gereken görev ve sorumlulukların mevzuatla belirlenmesi, COVID-19 salgını ile mücadelede il ve ilçe umumi hıfzıssıhha kurullarının etkin bir şekilde faaliyet göstermesine yardımcı olmaktadır.

1583 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, il ve ilçe hıfzıssıhha kurullarını, belediyeleri de kapsayacak şekilde tanımlamıştır. Bu kurullar, kurumlar arası iş birliği işlevi görerek bulaşıcı hastalıklarla mücadele konusunda hızlı karar vermek, yasal boşlukları gidermek ve kararlarını uygulamak üzere hükümetin atamış olduğu vali ve kaymakamlar başkanlığında toplanmaktadır. İl Hıfzıssıhha Kurulu'nun kararları kanun yerine geçmektedir ve herkes tarafından uygulanması zorunludur. Bu nedenle, Hıfzıssıhha Kurulları'nın kararları bulaşıcı hastalıkların yayılmasının engellenmesinde son derece kritik bir rol oynamaktadır. Vali ve kaymakamların başkanlığında toplanan İl ve İlçe Hıfzıssıhha Kurulları, yasal boşlukları en etkin ve hızlı bir şekilde doldurmakta, karar almakta ve uygulamaktadır. Bu sayede, Türkiye'de hızla yayılan COVID-19 salgınının ve diğer bulaşıcı hastalıkların engellenmesinde önemli bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır.

Hıfzıssıhha Kurulları, 1930 yılında kabul edilen Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'na tabidir. Bu kurulların en önemli işlevleri arasında belediyelerin temsilcilerinin de yer aldığı İl Hıfzıssıhha Kurulu toplantıları sayılabilmektedir. Belediyeler, İl Hıfzıssıhha Kurulu toplantılarına "belediye reisi" ve "belediye tabibi" olarak katılarak, sorunların çözümüne katkıda bulunabilmektedir. Türkiye'de yerel yönetimler, COVID-19 salgınına karşı alınacak önlemleri belirleme sürecinde il ve ilçe hıfzıssıhha kurullarında yer alsa da, bu kurulların başkanları ve üyelerinin büyük bir çoğunluğu merkezi yönetimin temsilcilerinden olduğundan, yerel yönetimlerin bu süreçte geri planda kalan bir konuma düştüğü görülmektedir. Bu nedenle, salgınla mücadelede yerel yönetimlerin acil önlemler

alması beklenirken, kararlar genellikle merkezi yönetim tarafından alınmış ve bu nedenle yerel yönetimlerin sosyal ve psikolojik destek gibi konularda yetersiz kaldığı söylenebilmektedir.

Özellikle, İstanbul, İzmir ve Ankara gibi büyükşehirlerde yerel yönetimler tarafından başlatılan bağış kampanyaları, sosyal yardımlar ve çeşitli sağlık yatırımları gibi yerel girişimlerin merkezi hükümet tarafından durdurulması, yerel yönetimleri alacakları önlemler konusunda etkisiz ve yetkisiz bırakmaktır. Bununla birlikte, yerel yönetimlerin birçoğu, salgınla mücadele konusunda seferberlik ilan etmişlerdir. Maske, dezenfektan, gıda ve finansal yardım sağlama gibi acil tedbirler alınmıştır. Bazı belediyeler ayrıca COVID-19 hastalarının tedavisi için hastaneler ve sağlık merkezleri kurmuşlardır. Buna rağmen, merkezi yönetimin salgınla mücadelede rolü yerel yönetimlerin acil önemdeki kontrollere erişmesini kısıtlamıştır. Yerel yönetimlerin özellikle büyükşehirlerde yürüttükleri önlem ve faaliyetler, kamuoyu tarafından takdir edilmekte, ancak merkezi yönetimle yaşadığı anlaşmazlıkların yol açtığı engeller ise, mücadeleyi daha da zorlu hale getirmektedir.

Salgınla mücadelede DSÖ, OECD ve BM'nin raporlarında da belirtildiği üzere, bölgesel ve yerel yönetimlerin pandemi sürecinde, sosyo-ekonomik ve sağlık odaklı faaliyetlerin planlanmasında ve gerçekleştirilmesinde ön saflarda yer aldıkları, merkezi yönetimle iş birliği halinde oldukları görülmektedir (Genç, 2021: 110).

Türkiye'de koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında yerel yönetimler çeşitli tedbirler almış ve uygulamalarda bulunmuştur. Pandemi döneminde yerel yönetimlerin görevleri arasında, öncelikle hijyen kurallarının uygulanması ve halk sağlığının korunması için gerekli tedbirleri almak yer almaktadır. Yerel yönetimler, pandemi sırasında, toplu taşıma araçlarındaki yoğunluğu azaltmak ve sosyal mesafeyi sağlamak için düzenlemeler yapmıştır. Bu düzenlemeler arasında, sefer sayılarının artırılması, araç içindeki yolcu sayısının sınırlandırılması ve sık sık dezenfeksiyon yapılması yer almaktadır. Halkın maske ve dezenfektan ihtiyacını karşılamak için çalışmalar yürütmüşlerdir. Bu çalışmalar kapsamında, maske ve dezenfektan dağıtımı yapılmış ve halkın hijyen kurallarına uyum sağlaması teşvik edilmiştir. Pandemi döneminde, yerel yönetimler, ihtiyaç sahibi kişilere yardım paketleri dağıtmıştır. Bu yardım paketleri arasında gıda, hijyen malzemeleri ve temizlik malzemeleri yer almaktadır.

Anayasaya göre, yerel yönetimlerin normal zamanlarda yerine getirmesi gereken görevler; kentsel dönüşüm projeleri, acil yardım, kurtarma ve ambulans hizmetlerinin yürütülmesini sağlamak, defin ve mezarlık işlerini yürütmek, gıda ve işyeri denetimi yapmak, sporu teşvik etmek, sağlık alanında eğitim ve danışmanlık yapmak, yoksul ve bakıma muhtaç vatandaşlar için ayrılan ödeneği kullanmak, kamusal hizmetlerin sunulması, kentsel planlama, imar plancılığı ve güvenlik hizmetleri, çevre koruma ve temizlik faaliyetleri, doğal afetler ve acil durumlar için hazırlık, yerel ekonomik kalkınma projeleri gibi birçok konuyu kapsamaktadır.

Pandemi zamanında ise yerel yönetimler, normal zamanlarda yaptıkları çalışmaları da sürdürmelerine rağmen uygun tedbirler alarak pandemiye karşı mücadele etmiştir. Bu dönemde farklılaşan faaliyetler arasında, ücretsiz maske ve dezenfektan dağıtımı, gıda yardımı, evde sağlık hizmetleri, pandemi konusunda halkın bilinçlendirilmesi ve risk altındaki gruplara özel destekler sunulması gibi olağandışı hizmetler yer almaktadır. Aynı zamanda, yerel yönetimler, pandemiyle etkili bir şekilde mücadele etmek için hükümetten ek yardım isteyerek bu süreçte daha fazla kaynak tahsis etmeye yönelik çalışmalar da yapmıştır.

2.2.4 Türkiye’de COVID-19 Salgını Sürecinde Merkezi Yönetim ve Yerel Yönetimler Arasındaki İlişki

Koronavirüsle mücadele süreci hem merkezi hem de yerel yönetimlerin aktif bir şekilde yer aldığı bir süreçtir. Yerel yönetimler, salgınla mücadelede destekleyici bir rol oynamakta, merkezi yönetim ise tüm ülke genelinde önlemler almakta ve koordinasyon sağlamaktadır. Yerel ve merkezi yönetimlerin salgınla mücadelesindeki görevleri kısaca açıklanacak olursa merkezi yönetim; Sağlık Bakanlığı koordinesinde tüm Türkiye genelinde sağlık hizmetlerinin planlanması ve yönetimi, salgınla mücadelede gerekli tıbbi malzemelerin temini ve dağıtımı, sosyal mesafe gibi önlemlerin alınması ve teşvik edilmesi konusunda kamuoyunu bilgilendirme, uçuş yasakları ve sınır kontrolleri gibi ulusal önlemlerin alınması şeklinde sıralanabilmektedir. Yerel yönetimler ise; şehirlerin dezenfekte edilmesi ve sterilize edilmesi için çalışmalar yapmak, toplu taşıma araçları, metro istasyonları gibi yerlerin düzenlenmesi ve sterilizasyonu, belediyeler tarafından sağlık ekiplerinin gönderilmesi, salgınla mücadelede gerekli önlemlerin alınması ve uygulanması için ilgili kuruluşlarla iş birliği yapma şeklindedir.

Türkiye’de yerel yönetim ve merkezi yönetim arasındaki ilişki, anayasal bir düzenleme ile belirlenmiştir. Anayasa’nın 127. maddesinde yer alan "yerel

yönetimlerin kamu hizmetlerinde yer almaları" ilkesi, yerel yönetimlerin devletin üst düzey kurumlarına bağlı olduğunu, ancak aynı zamanda yerel topluluğun ihtiyaçlarını karşılamak için yerel planlama ve yönetim yetkisi ile donatıldığını gösterir. Koronavirüsle mücadele sürecinde yerel yönetim ve merkezi yönetim arasındaki iş birliği son derece önemlidir. Özellikle yerel yönetimler, koronavirüsle mücadelede önemli bir rol oynamaktadır. Anayasal olarak, merkezi yönetim ulusal sağlık politikalarından ve salgınlarla ilgili tedbirlerden sorumludur. Ancak aynı zamanda yerel yönetimler de şehirlerindeki insanları korumak için bir dizi tedbir almakla yükümlüdür ve bu tedbirleri uygulamak için gerekli kaynakları sağlama yetkisine sahiptir.

Yerel yönetimlerin anayasal olarak yapması gereken faaliyetler arasında; kamu hizmetlerinin planlaması, yönetimi ve gerçekleştirilmesi; kamusal düzen, temizlik ve çevre kalitesinin kontrolü; su, kanalizasyon, ısıtma, aydınlatma, doğalgaz, telefon, posta, eğitim, kültür, sağlık, koruyucu ve rehabilite edici hizmetlerin sağlanması gibi faaliyetler yer almaktadır. Ancak anayasa merkezi yönetimi ulusal sağlık politikalarının yönetiminden sorumlu tuttuğu için, yerel yönetimlerin salgınla mücadeledeki faaliyetleri merkezi yönetim tarafından koordine edilmektedir.

Merkezi yönetim ve yerel yönetimler arasında koordinasyon ve iş birliği sadece sağlanan hizmetlerin doğru bir şekilde sunulması açısından değil, aynı zamanda mali kaynakların doğru bir şekilde kullanımı açısından da son derece önemlidir. Bu nedenle, yerel yönetim ve merkezi yönetimin birlikte çalışması, hizmetlerin verimli bir şekilde koordine edilmesini, vatandaşların ihtiyaçlarına hızlı bir şekilde yanıt verilmesini ve tüm kaynakların en iyi şekilde yönetilmesini sağlayacaktır. Koronavirüs salgını ile mücadele sürecinde, yerel yönetim ve merkezi yönetim arasındaki iş birliği ve koordinasyon, etkili bir salgın kontrol stratejisi geliştirilmesine ve uygulanmasına katkı sağlayacaktır. Bu nedenle, yerel yönetimler ile merkezi yönetim arasındaki iş birliği önemle vurgulanan bir konudur.

Yerel yönetim hizmetleri, vatandaşların refahı için her zaman kritik bir noktada olmuştur, ancak koronavirüs salgınıyla beraber her zaman olduğundan daha fazla ihtiyaç duyulur hale gelmiştir. Salgın, yerel yönetimlere hızlı çözümler üretmeleri ve vatandaşlar üzerindeki olası etkileri en aza indirmeleri konusunda muazzam bir baskı uygulamıştır. Düzenli sorumluluklarının yanı sıra, yerel yönetimler, en savunmasız vatandaşlara yardım etme çalışmalarını yoğunlaştırarak

ve pandeminin yayılmasını önlemek amacıyla vatandaşlarla doğrudan iletişim kurması gereken bir süreç yaşamıştır. İhtiyaç sahibi vatandaşlara gıda ve hijyen paketleri gibi pandemiye özel yardımlar sağlamalıdır. Bu noktada, belediyeler ve merkezi yönetim arasındaki iletişim çok önemlidir çünkü yerel yönetimlerin ihtiyaçlarının karşılanması noktasında merkezi yönetim büyük rol oynamaktadır. Merkezi yönetimin, yerel yönetimlere salgınla mücadele kapsamında taleplerini karşılamak üzere gerekli ilişkiyi kurması ve yeterli desteği vermesi gerekmektedir.

Yerel yönetimler koronavirüs salgını döneminde çalışmalarını başarılı bir şekilde yürütebilmek için merkezi yönetimin desteğine ihtiyaç duymaktadır. Bu yüzden merkezi ve yerel yönetimler arasındaki uyumun ve iş birliğinin sağlanması koronavirüs ile mücadelede daha etkin, hızlı ve verimli sonuçların alınması için elzemdir (Karataş ve Gördeles Beşer, 2021: 1341).

2.3 COVID-19 Salgını Sürecinde Büyükşehir Belediyelerinin Faaliyetleri

DSÖ tarafından koronavirüsün küresel bir salgın olduğu ilan edilmesiyle beraber, yerel yönetimlerin koronavirüs ile mücadelede sorumlulukları artmıştır. Özellikle Türkiye’deki otuz büyükşehir belediyesi, yerel düzeyde önemli bir rol oynamaktadır. Büyükşehir belediyeleri, salgının yayılmasını önlemek, vatandaşların sağlığını korumak ve kamu düzenini sağlamak için çeşitli faaliyetler yürütmüştür. Koronavirüs salgını sürecinde Türkiye’de önceden alışık olmadığımız birçok farklı önlem alınmıştır. Bunlar şu şekilde sıralanabilir; seyahat yasağı, online toplantı ve eğitim sistemine geçilmesi, kapalı alanlarda el dezenfektanı bulundurma, toplu alanlarda maske takma zorunluluğu, kamu kurumlarında, toplu taşıma araçlarında sosyal mesafe kurallarına göre oturma düzeni, PCR testi, kamu kurum kuruluşlarına, toplu taşıma araçlarına, alışveriş merkezlerine HES kodu ile giriş izni, testi pozitif çıkan veya temaslı olanların karantinaya alınması, belli dönemlerde kısmi veya tam kapanmalar.

Belediyeler, koronavirüs salgını sürecinde, vatandaşların sağlığının korunması, kentin temizliğinin sağlanması ve bu zorlu dönemde ihtiyaç sahiplerine yönelik yapılan yardımlarla önemli bir rol oynamışlardır. Büyükşehir belediyeleri, kendi içinde coğrafi, ekonomik, siyasi ve kültürel farklılıklara sahip olsa da hepsinin ortak yaptığı bazı çalışmalar bulunmaktadır. Büyükşehir belediyelerinin anayasaya dayalı sorumlulukları arasında çevre düzenlemesi, toplu taşıma, atık yönetimi, yol, su ve kanalizasyon hizmetleri gibi hizmetler yer almaktadır.

Koronavirüsle mücadele sürecinde ise, büyükşehir belediyelerinin bu sorumluluklarının yanı sıra, salgını önlemek için değişik faaliyetler yürütmüşlerdir.

Normal zamanlarda büyükşehir belediyelerinin yaptığı faaliyetler, pandemi zamanındaki faaliyetlerden farklılık göstermektedir. Normal zamanlarda belediyeler toplu taşıma hizmetleri verirken, pandemi zamanında bu hizmetlerin sınırlı sayıda yolcu ile çalışması gerekmiştir. Aynı şekilde, normal zamanlarda çevre düzenlemesi yapılırken, pandemi zamanında belediyeler, insanların kalabalık ortamlarda bulunma riskini en aza indirmek için park ve bahçeleri kapatmışlardır. Ancak, ortak yönler de vardır. Pandemi zamanında da normal zamanlarda olduğu gibi, büyükşehir belediyeleri halk sağlığı ve güvenliği için çalışmaktadır. Hem normal hem de pandemi zamanında, belediyeler, vatandaşların temel ihtiyaçlarını karşılamak için çalışmaktadırlar.

Bu başlık altında, koronavirüs ile mücadele kapsamında büyükşehir belediyelerinin uygulamış olduğu faaliyetler ele alınmıştır. 2020 Mart ve 2022 Aralık tarihleri arasında yapılan faaliyetler incelenmiştir. Belediyelerin pandemi sürecinde yürütmüş oldukları hizmetler, belirli başlıklar altında derlenmiştir. Yürütülen faaliyetler bu başlıklar üzerinden açıklanmaya çalışılmıştır:

- (1) Kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetlerini yürütmek,
- (2) Dezenfekte ve temizlik çalışmalarını yürütme faaliyetleri,
- (3) Yerli maske ve dezenfektan üretimini ve dağıtımını yapmak,
- (4) Sosyal yardım ve destek hizmetlerini yürütmek,
- (5) Alınan koruyucu sağlık tedbirleri ve kısıtlamalarına yönelik denetim çalışmalarını yürütmek,
- (6) Psikolojik destek, sanat, spor ve kültür hizmetlerini sunmak,
- (7) Salgına karşı önleyici ve hafifletici faaliyetler,
- (8) Diğer hizmetler. İstanbul, Ankara, İzmir gibi bazı büyükşehir belediyeleri diğer belediyelerden farklılaşan çeşitli hizmetlerle ön plana çıkmaktadır.

2.3.1 Kamuoyunu Bilgilendirme ve Bilinçlendirme Faaliyetlerini Yürütmek

Pandemi sürecinde güvenilir, güncel ve doğru bilgiye erişmek oldukça önemlidir. Sosyal medya ve internet üzerinden paylaşılan yalan haberler ve dezenformasyon, COVID-19 ile mücadele sürecine ciddi zararlar verebilen önemli konulardan biri olmaktadır. Bu nedenle, vatandaşların güvenilir ve doğru bilgilerle

bilgilendirilmesi ve resmi kurumların şeffaf, hızlı ve güvenilir bilgi sağlama sürecindeki verilerle kamuoyunu sürekli bilgilendirmesi gerekmektedir. Bu sayede, yanlış bilgilendirme sonrası oluşabilecek toplumsal panik ve güvensizlik yerine, gerçekçi önlemlerin ve teşviklerin bilgi ve donanımına sahip olmak daha kolay hale gelecektir.

Türkiye’de epidemiyoloji ve halk sağlığı gibi konularda uzman olan bilim insanlarından oluşan Bilim Kurulu üyeleri ve Sağlık Bakanlığı tarafından veri tabanları, tablo ve grafikler hazırlanmaktadır. Bu veriler büyük ölçüde surveyans veri sistemine dayanmaktadır ve evrensel epidemiyolojik ölçüt hesaplama yöntemleri ve bilgisayar destekli bilimsel programlar kullanılarak analiz edilerek ve yorumlanmaktadır. Ancak, medya vasıtasıyla yayınlanan programlara katılan bazı konuklar ve yorumcular, kendi hazırladıkları tablo ve grafikleri kullanarak hatalı yorumlar yapabilmekte ve dinleyenleri yanıltabilmektedir. Bunun sonucunda, vatandaşlar yanlış yönlendirilebilir, umutsuzluğa kapılabilir ve hatta idari birimlere olan güven duygusunun zedelenmesine sebep olabilmektedir. Bu nedenle, salgınla mücadele eden bilim insanları tarafından hazırlanan verilere dayanmayan, uzmanlık alanları olmadığı halde hatalı yorumlar yapabilen kişilerden uzak durulması önem arz etmektedir. Vatandaşların doğru bilgiye erişebilmesi, salgına dair halk sağlığı stratejilerine uygun davranışların sergilenmesi ve bu sürecin en az hasarla atlatılabilmesi için, verilerin doğru bir şekilde yorumlanması ve halka doğru bir şekilde aktarılması gerekmektedir.

Kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetleri, toplumun koronavirüs salgınıyla nasıl başa çıkabileceğini anlamasını ve önlemleri almasını sağlamak için gereklidir. Kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetleri, özellikle koronavirüsün neden olduğu hastalık olan COVID-19 hakkında doğru ve güncel bilgileri topluma sunmak için önemlidir. Bu önlemler arasında; sosyal mesafeye uyulması, sık sık ellerin yıkanması, maske takılması ve sosyal etkinliklerin ertelenmesi gibi önlemler yer almaktadır. Bu faaliyetler, toplumun koronavirüsün yayılmasını önlemek için gerekli önlemleri almasını sağlayacak ve toplumun sağlığını korumaya yardımcı olacaktır.

Türkiye’de salgına yönelik kamuoyunu bilgilendirme ve farkındalık artırmaya yönelik bilinçlendirme faaliyetleri hem merkezi hem de yerel yönetimler tarafından yürütülmektedir. Kamuoyuna salgının seyrine dair bilgilendirme faaliyetleri, Sağlık Bakanlığı tarafından aktarılmıştır. Kısıtlamalar ve alınan

tedbirlerin duyuruları ise Cumhurbaşkanlığı ya da İçişleri Bakanlığı tarafından yapılmaktadır. Yerel yönetimler tarafından yapılan faaliyetler ise, koronavirüsten korunma yöntemlerini vatandaşlara aktarma, belediyelerin almış oldukları önlemler ve bilinçlendirme faaliyetleriyle kamuoyunu bilgilendirme faaliyetleri olmaktadır.

Koronavirüs salgını ile mücadele kapsamında hem kriz hem de risk yönetimi sürecinin temel unsurlarından olan bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetleri kapsamında, salgına karşı devam eden mücadelede birçok soru gündeme gelmiştir; “Vatandaşlar salgını önleme kampanyalarını nasıl algılıyor? Uzmanların ve kamuoyunun COVID-19 algısını 'basit' salgından 'ciddi' salgına çevirmesine sebep olan ne veya neler oldu? Sağlıkla ilgili risk algısı nedir? Hükümetin hastalık önleme kampanyasının etkili mesajları nelerdir ve herkese ulaşıyor mu? COVID-19'a karşı yürütülen kampanyalara ilişkin kamuoyu algısı nedir? Vatandaşın salgını önleme kampanyalarına katılım derecesi nedir? Vatandaş bilgilendirme ve bilinçlendirmeye yönelik bilgilerin yayılmasıyla ilgili değer, düşünce ve tutumlar nasıldır? Bu açıdan değerlendirildiğinde vatandaşların sorularına yanıt olacak nitelikte bilgilendirme ve bilinçlendirme çalışmaları salgının ortaya çıktığı andan itibaren gerçekleştirildiği söylenebilmektedir.

Bu kapsamda yapılan çalışmaların ilki 14 Ocak 2020’de Bilim Kurulu’nun önerisiyle hazırlanmış olan ve ardından güncellenerek 14 Nisan 2020’de Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan “COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi”dir. Bu rehber yayınlandığı andan itibaren afiş, el ilanı, kitapçık, görsel ve yazılı sosyal medya araçları üzerinden toplumun her kesimine ulaştırılarak hastalıktan korunma yolları, hastalık belirtileri gibi konular hakkında toplumsal bilinçlendirme niteliğinde çalışmalar olarak gerçekleştirilmiştir (Tavukcu ve Eke, 2021: 115). ALO 184 SABİM Korona Danışma Hattı da bu çalışmalar kapsamında değerlendirilebilmektedir.

Pandemi sırasında en çok ihtiyaç duyulan ve hayat kurtaran hizmetlerden biri, yayılması, önlenmesi, semptomların tanınması ve daha da önemlisi yanlış bilgileri çürütmek de dahil olmak üzere virüs hakkında doğru ve güvenilir bilgilerin vatandaşa ulaştırılmasıdır. Bilgilendirmeleri yapan kamu görevlilerinin, insanların güvenini inşa etmek ve geliştirmek adına hizmetleri duyarlı, adil, şeffaf, hesap verebilir ve tutarlı bir şekilde sunmaları beklenmektedir. Bu konuda dijital imkanların etkisiyle çeşitli bilinçlendirme ve bilgilendirme faaliyetlerinin yürütüldüğü görülmektedir. Başka bir boyutuyla da alınan kararların veya

uygulamaların bilgisinin verilmesine yönelik de bir çabanın olduğu anlaşılmaktadır. Bu bağlamda pandemi sürecinde geliştirilen ve kullanıma aktarılan Hayat Eve Sığar (HES) uygulamasının mobil telefonlarda nasıl kullanılacağına dair bilgiler öne çıkmaktadır.

Türkiye’de bilgilendirme faaliyetleri, tedbirler, kısıtlamalar ve yeni kuralların yanı sıra; günlük vakalar, ölümler, hasta ve iyileşen sayıları gibi sağlık verilerini de kapsamaktadır. Bu kararların uygulanmasında merkezi yönetimin hiyerarşisi içinde yer alan personellerden yararlanılmakta ve diğer bazı uygulamalarla vatandaşlara bilgiler aktarılmaktadır. Merkezi yönetimin aldığı kararların uygulamaya aktarılmasında, yaygınlık kazanılmasında ve farkındalık sağlanmasında, vatandaşın günlük yaşamındaki yeri açısından yerel yönetim birimlerinin de önemli bir işlevi bulunduğu kabul edilmektedir. Bu bağlamda gerçekleştirilen incelemelerde, belediyelerinin pandemi sürecinde farkındalığı artırmaya yönelik yoğun çaba gösterdikleri, Twitter, Facebook gibi sosyal medya platformlarındaki paylaşımları dikkat çekmektedir.

DSÖ, koronavirüs salgını için etkili bir önleyici tedbirler arasında kişisel hijyen (solunum hijyeni, yüz maskeleri kullanma, elleri ılık su ve sabunla yıkama, alkol bazlı el dezenfektanlarının kullanımı, ağza, gözlere ve burna dokunmaktan kaçınma, temizlik), sosyal mesafeyi ve satın alınan ürünlerin dikkatli bir şekilde kullanılmasını tavsiye etmiştir. Ancak bu mesaj net değildir ve bazı insanlar arasında iyi anlaşılmamıştır. COVID-19 pandemisinde, halkı bilinçlendirme kampanyaları sayesinde vatandaşlar kendilerini ve ailelerini nasıl koruyacakları hakkında farkındalık sahibi olmaktadır. Bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetleri, insanlar sık sık ellerini yıkamaya, ev eşyalarını temizlemek için antiseptik kullanmaya, halka açık yerlerde maske takmaya, fiziksel mesafeye uymaya, kalabalık yerlerden kaçınmaya ve mümkün olduğunca evde kalmaya teşvik edilerek pandemi sürecinin hızlı yayılımını önlemeye yönelik önemli bir nokta olmuştur.

Türkiye’de koronavirüs salgınına ilişkin bilgilendirmeler genellikle Sağlık Bakanlığı tarafından yapılmaktadır. Sağlık Bakanlığı, salgının güncel durumu hakkında bilgi verirken, alınan tedbirler ve kısıtlamalar da genellikle İçişleri Bakanlığı veya Cumhurbaşkanlığı tarafından kamuoyuyla paylaşılmaktadır. Yerel yönetimler ise, salgından korunma yöntemleri, belediyeler tarafından alınan temel

önlemler ve farkındalık artırma kampanyaları gibi konular üzerinden kamuoyu bilgilendirme faaliyetlerinde bulunmaktadır.

Kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetleri, yerel yönetimler tarafından da yürütülen önemli bir işlevidir. Salgın gibi acil durumlarda, yerel yönetimler bulundukları şehirlerdeki halkı bilgilendirmek için birçok yöntem kullanabilmektedirler. Örnekler arasında broşürler, afişler, sesli mesajlar, TV ve radyo programları, mobil uygulamalar, web siteleri veya sosyal medya kampanyaları gibi teknolojik araç ve platformlar yer almaktadır. Bu faaliyetlerin başarısı, bilgilendirme faaliyetlerinin yayılımı, toplumun daha fazla katılımı, doğru bilgi ve etkin iletişim kullanımı, anlaşılır bilgi de dahil olmak üzere birçok faktöre bağlı olmaktadır. Özellikle yerel yönetimler, belirleyici bir rol üstlenerek, evde kalma uyarı mesajları, temizlik uyarıları, sosyal mesafe, maske takma ve el yıkama gibi bilgilendirme faaliyetlerini halka kolaylıkla ulaştırabilmektedirler. Bu yöntemlerin doğru bir şekilde kullanılması, salgınların başarılı bir şekilde kontrol edilmesine katkı sağlamaktadır.

Bu başlık altında büyükşehir belediyelerinin salgına yönelik kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetlerine ilişkin örnekler şöyledir:

- İstanbul Büyükşehir Belediyesi henüz pandemi ilan edilmeden önce toplumsal bilinci artırmak ve farkındalık oluşturmak amacıyla görsel ve yazılı bilgilendirme çalışmaları yapmıştır. Billboard, afiş, raket afiş, elektrik direği dikey afiş, megalight gibi açık hava reklam mecralarında ve metro, tramvay, metrobüs, otobüs, Şehir Hatları vapurları ve meydanlarda bulunan bilgi ekranlarında spotlar yayınlamıştır. Halkla İlişkiler Müdürlüğü ve İstanbul Büyükşehir Belediyesi Basın Yayın Müdürlüğü desteğiyle vatandaşlara Mart 2020’de 300.000 broşür dağıtılmıştır. Ayrıca İBB’nin web sayfasında DSÖ’nün koronavirüse karşı alınması gereken tedbirleri açıklayan 14 kural yayınlanmıştır.
- Ankara Büyükşehir Belediyesi’nde ise pandemi sürecine ilişkin olarak merkezi yönetim tarafından alınan resmi önlemler ilan edildikten hemen sonra salgın döneminin etkilerinin dayanışma ve katılımı ile giderilmesine odaklanan çalışmalara başlamıştır. Bu anlamda tüm iletişim kanalları etkin bir şekilde kullanılmış, çalışma gruplarının ve meclislerin toplantıları zoom üzerinden sanal ortama taşınmıştır. Toplantılarda aktif kolaylaştırıcılık yöntemleri kullanılarak toplantıların etkinliği

sağlanmıştır. Yine salgın döneminde uygulama ve kararlar sosyal medya aracılığıyla olsun, afiş, broşür, toplu taşıma ve metro araçlarında bulunan ekranlar, billboardlarda yayımlanarak ve paylaşılarak bilgilendirme faaliyetleri gerçekleştirilmiştir (T.C. Ankara Büyükşehir Belediyesi, 2020).

- İzmir Büyükşehir Belediyesi, koronavirüs salgını ile mücadele kapsamında geniş çaplı bir farkındalık oluşturma çalışması yürütmektedir. Basın Yayın ve Halkla İlişkiler Daire Başkanlığı bünyesindeki ilgili birimler, koronavirüs ile mücadelede yapılan tüm çalışmaları yazılı ve görsel medya aracılığıyla kamuoyu ile paylaşmaktadır. İzmir genelinde, billboard, açık hava tanıtım mecraları ve trafik bilgilendirme ekranları gibi reklam mecrası olarak kullanılan tüm mecralarda, koronavirüs salgını ile ilgili bilgilendirme ve uyarılar yapılarak farkındalık yaratma faaliyetleri gerçekleştirilmiştir. Ayrıca, İzmir Büyükşehir Belediyesi, sosyal medya hesaplarını kullanarak da vatandaşların bilinçlendirilmesi için gerekli bilgilendirmeleri yapmaktadır. Bunun yanı sıra, "Bizİzmir" adlı dijital platformda açılan forum kanalı üstünden İzmirliilerin COVID-19 konusundaki öneri ve talepleri de kabul edilmektedir. Bu sayede, halkın talepleri katılımcı bir yöntem ile değerlendirilerek çözüm odaklı yaklaşımlar üretilmeye çalışılmaktadır. Haziran 2020'de yayınlanan COVID-19 Dirençlilik Eylem Planı'nda da, sosyal medyanın kullanımı, vatandaşların bilgilendirilmesi ve İzmir Belediye Başkanı Tunç Soyer'in sosyal medya hesaplarının kullanımı gibi hususlara vurgu yapılarak etkili bir iletişim çalışması yürütmeye çalışılmıştır.
- Adana Büyükşehir Belediyesi, koronavirüsten korunma amacıyla vatandaşı bilgilendirmek için “Dokunma Aileme, Dokunma Bizlere, Dokunma Oğluma, Gelinime” yazılı broşürler dağıtmıştır (Adana Büyükşehir Belediyesi, 2021).
- Antalya Büyükşehir Belediyesi, kamuoyu bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetlerine ilişkin COVID-19 salgınıyla mücadele kapsamında ülke genelinde yürütülen ‘Evde Kal Türkiye’ kampanyasına destek vermek ve salgın hakkında kamuoyunu bilgilendirme ve farkındalık artırma sürecinde yer almak için il sınırları içerisindeki tüm

trafik ışıklarında düzenleme yapmıştır. Bu düzenlemeler kapsamında trafik ışıkları yeşil ışıkta ‘Eve Git’ mesajı, kırmızı ışık yanarken de ‘Evde Kal’ mesajı sürücülere verilerek, insanları eve gitmeye ve evde kalmaya teşvik eden bir farkındalık yaratılmaya çalışılmıştır (Türkiye Belediyeler Birliği, 2020a).

- Trabzon Büyükşehir Belediyesi, ilçe belediyeleriyle koordinasyonlu bir şekilde çalışarak bilinçlendirme ve bilgilendirme faaliyetlerini yürütmektedir. Büyükşehir Belediyesi, Trabzon'un çeşitli noktalarına 12 bin 500 adet eğitici afiş, billboard ve raketler yerleştirmiştir. Bu afişler ve görseller aracılığıyla vatandaşlara salgınla ilgili önemli bilgiler aktarılmıştır. Ayrıca, sosyal mesafe kurallarına uyumu teşvik etmek amacıyla 23 bin adet sticker kullanılmıştır. Bu stickerlar, vatandaşların uygun mesafeyi korumasına yardımcı olacak şekilde belirli alanlara yerleştirilmiştir. Belediye ayrıca otobüslerde de önlemler almıştır. Otobüslerdeki sosyal mesafeyi korumak için 5 bin adet zemin sticker'ı uygulanmıştır. Bu sayede yolcuların otobüs içinde uygun mesafeyi koruması sağlanmıştır. Hijyen konusunda da halkın bilinçlendirilmesi için 4 bin adet kitapçık basılarak dağıtılmıştır. Bu kitapçıklar, temel hijyen kuralları ve salgınla mücadele yöntemleri hakkında bilgiler içermektedir.
- Konya Büyükşehir Belediyesi, “Koronavirüsten Nasıl Korunulur?” başlıklı broşürler hazırlayarak vatandaşların koronavirüs ve diğer virüslerden nasıl korunması gerektiği konusunda bilgilendirme çalışmaları yürütmektedir. Bu broşürler aracılığıyla salgından korunma yöntemleri, hijyen kuralları ve önlemler konusunda vatandaşlar bilgilendirilmektedir. Özellikle toplu taşımayı kullanan vatandaşlar ile okullardaki öğrencilere dağıtılmaktadır (Konya Su ve Kanalizasyon İdaresi Genel Müdürlüğü, 2020).

Kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetlerinin, uluslararası örneklerine bakıldığında ise bu faaliyetleri yürütme işlevinin ağırlıklı olarak yerel yönetimlerin kontrolünde olduğu dikkat çekmektedir. Örneğin, İsviçre’de acil bir durumda vatandaşları bilgilendirmek üzere yerel yönetimlerin öncülüğünde, “Alert Swiss” adlı bir dijital platform kurulmuştur (Bilgiç, 2021: 4). Bu uygulama sayesinde vatandaşlar, cep telefonlarından günlük olarak salgına ilişkin vaka,

hastane, yatak, yoğun bakım sayıları ve günlük araştırmalara ilişkin bilgi almaktadırlar (Alert Swiss, 2020). Başka bir örnek, Berlin Belediyesi, koronavirüs salgınıyla ilgili güncel bilgileri paylaşmak ve önlemlerini duyurmak için kendi internet sitesini kullanmaktadır. İnternet sitesi üzerinde vaka sayılarına ilişkin güncel veriler ve istatistikler yayınlanmaktadır. Bu sayede halk, salgının seyrini ve güncel durumu takip edebilmektedir. Belediye ayrıca salgın çerçevesinde aldığı önlemleri de internet sitesi üzerinden kamuoyuna duyurmaktadır. Berlin Belediyesi, salgınla ilgili bilgileri daha geniş bir kitleye ulaştırmak amacıyla "COVID-19 hakkında sık sorulan sorular" başlıklı posterler ve bilgilendirme notları hazırlamıştır. Bu materyaller, salgınla ilgili önemli konuları ve sık sorulan soruları kapsamaktadır. Hazırlanan materyaller 8 farklı dilde sunulmuş ve kamuoyu ile paylaşılmıştır. Bu şekilde, çeşitli dil gruplarına yönelik bilgilendirme sağlanarak toplumun geniş kesimlerine erişim hedeflenmiştir (The Governing Mayor of Berlin, 2020).

2.3.2 Dezenfekte ve Temizlik Çalışmalarını Yürütme Faaliyetleri

Türkiye'de COVID-19 vakasının görülmesiyle birlikte, 12 Mart 2020 tarihinde Çevre ve Şehircilik Bakanlığı Yerel Yönetimler Genel Müdürlüğü tarafından genelge yayınlanmıştır (T.C. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, 2020). Bu genelge, salgının yayılımını azaltmak amacıyla yerel yönetimlere, özellikle belediyelere, dezenfeksiyon ile ilgili bir takım görev ve sorumluluklar yüklemiştir. Genelgede belirtilen görevler arasında toplu taşıma araçlarının sıklıkla temizlenmesi ve dezenfekte edilmesi, insanların kolay ulaşabileceği noktalara dezenfektan koyulması, hizmet binalarının temizliği ve dezenfeksiyonu, atıkların düzenli toplanması ve gerekli önlemlerin alınması gibi konular yer almaktadır.

27 Mart 2020 tarihinde, Türkiye İçişleri Bakanlığı pazar ve satış yerleri ile ilgili bir ek genelge yayınlamıştır. Bu ek genelgeyle birlikte alınan dezenfekte ve temizlik tedbirleri arasında, pazar yerlerinin düzenli olarak temizlenmesi, çalışan esnaflara ve vatandaşlara el dezenfektanı desteği verilmesi yer almaktadır (T.C. İçişleri Bakanlığı, 2020).

Sağlık Bakanlığı, COVID-19 salgınıyla mücadele kapsamında 21 Nisan 2020 tarihinde, toplu ulaşım araçlarındaki hijyen önlemlerine ilişkin tedbirler yayımlanmıştır. Bu tedbirler arasında, belediyelerin toplu taşıma araçlarının dezenfeksiyonunu içeren maddeler yer almaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020).

COVID-19 salgını ile mücadele kapsamında, dezenfekte ve temizlik çalışmaları oldukça önem taşıyan bir faaliyettir. Kent içi dezenfekte ve temizlik çalışmalarını 30 büyükşehir belediyesinin tamamı yerine getirmektedir. Belediyeler, dezenfeksiyon işlemleri için Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan "COVID-19 Toplu Ulaşım Araçlarına Yönelik Temizlik Önlemleri" kapsamında hareket etmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020). Dezenfekte ve temizlik çalışmaları özellikle kalabalık yerlerde, toplu taşıma araçlarında, kamu binalarında, okullarda, hastanelerde düzenli olarak gerçekleştirilmiştir. Dezenfekte ve temizlik çalışmaları, özellikle temas edilen yüzeyler, kapı kolları, merdiven korkulukları, masalar, sandalyeler, lavabolar ve diğer yüzeyler gibi yüksek temaslı alanlar özellikle dikkat edilerek gerçekleştirilmiştir. Bunun yanında büyükşehir belediyeleri tarafından salgınla mücadele kapsamında parkların, bahçelerin, meydanların ve meyve-sebze hallerinin temizliği ve ilaçlanması gibi önlemler alınmıştır. Belediyeler bu alanları düzenli olarak temizlemekte, hijyenik koşulları sağlamak için ilaçlama işlemleri uygulamışlardır.

Yerel yönetimlerin, dezenfekte ve temizlik çalışmalarına ilişkin dikkat etmesi gereken bazı hususlar da bulunmaktadır. Dezenfektanlar aşırı kullanılmadan yeterli ve bilinçli bir şekilde kullanılmalıdır (Chang, vd., 2020: 497). Kimyasal ürünlerin "zararsız olmadığı" akılda tutulmalıdır ve kullanılacak ürün yasal prosedüre uygun olmalı ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmış olmalıdır. Her temizlik malzemesi her yerde kullanılmamalıdır (Üçgün ve Yavuz, 2021: 356).

Bazı belediyeler, sadece toplu taşıma araçlarının değil, şahsi araçların dezenfeksiyon ve temizlik işlemlerini de önemsemektedir. Bu sayede, belediyeler tarafından oluşturulan araç dezenfekte noktaları, insanların araçlarını uygun dezenfektanlar ile temizleyebilecekleri bir hizmet noktası olmaktadır. Ancak uygulanan bu işlemlere istinaden, Sağlık Bakanlığı, araçlara yapılan dezenfeksiyon işleminden sonra aracın yarım saat havalandırılması gerektiği, dezenfektanların yolcu olmadığı durumlarda kullanılması ve sonrasında da aracın yarım saat kurumasına ve ortam kokusunun kayboluncaya kadar havalandırılması gerektiğini vurgulamıştır (Kiraz ve Özmen, 2020: 25).

Benzer şekilde yine bazı belediyeler, bu süreçte dezenfektan tünelleri veya geçitleri yaparak vatandaşların kaygılarını azaltmaya çalışmışlardır (Tefenni Belediyesi, 2020: 7). Ancak, bu uygulamalardaki artış, Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'nün dikkatini çekmiştir. Bakanlık, "Dezenfektan

Uygulamaları” konulu üst yazısında, dezenfekte tünellerinde kullanılan ürünlere bugüne kadar hiçbir şekilde izin verilmediğini belirtmiştir (Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı, 2020). Bakanlık ayrıca, insanların üzerine doğrudan temas eden dezenfeksiyon tüneli ve benzeri uygulamalardan kesinlikle kaçınılması gerektiğini belirtmiştir. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, yayımladığı genelgede dezenfekte edilmesi gereken yerlerde, insan ve çevresel sağlık açısından önemli olan, etkili ve güvenli dezenfeksiyon uygulamalarının uygulanmasını açıkça belirtmektedir (Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2020).

Bu başlık altında büyükşehir belediyelerinin salgına yönelik dezenfekte ve temizlik çalışmalarına ilişkin örnekler şöyledir:

- Gaziantep Büyükşehir Belediyesi, tarafından, pandeminin ilk dönemlerinde hijyen amacıyla vatandaşa sabun ve çamaşır suyu dağıtılmıştır. GASKİ içme suyu tesislerinde dezenfektan üretimi yapılmış, maske kullanımı ve sosyal mesafe kurallarına uyulması için havadan drone kullanılarak anons yapılmış, denetim sağlanmış; maske ve hijyen kurallarına uyan çocuklara bisiklet hediye edilmiştir (Gaziantep Büyükşehir Belediyesi, 2021).
- Aydın Büyükşehir Belediyesi, yaz aylarında nüfusu artan Kuşadası ve Didim gibi turistik ilçelerde sahillerde maske dağıtımını yapmıştır (Aydın Büyükşehir Belediyesi, 2021).
- Ordu Büyükşehir Belediyesi tarafından koronavirüse karşı “dezenfekte tüneli” tasarlanmıştır (Ordu Büyükşehir Belediyesi, 2021).
- Muğla Büyükşehir Belediyesi, tarafından kadın hükümlülere ve çocuklarına ‘Mor Yaşam Projesi ’kapsamında 1065 adet temizlik, kişisel hijyen ve bakım malzemesi desteği sağlanmıştır. İşitme engelli bireyler için şeffaf maske üretilmiştir (Muğla Büyükşehir Belediyesi, 2021).
- Şanlıurfa Büyükşehir Belediyesi, il sınırlarında günlük olarak yaklaşık 2 bin toplu taşıma aracını ve vatandaşların özel araçlarını dezenfekte etme çalışmalarını sürdürmektedir. Belediye, salgının yayılmasını engellemek amacıyla kent merkezinde ve belirli ilçelerde dezenfekte istasyonları kurmuş ve bu istasyonlar aracılığıyla dezenfeksiyon çalışmalarını yürütmektedir (Şanlıurfa Büyükşehir Belediyesi, 2020).

- Eskişehir Büyükşehir Belediyesi, toplu taşıma noktaları ve kapalı alanlarda, örneğin otogar ve Katı Atık Enerji Üretim ve Dönüşüm Tesisi gibi alanlarda günlük olarak dezenfeksiyon çalışmalarını sürdürmektedir. Tramvaylar, otobüsler, duraklar ve bilet gişeleri düzenli olarak dezenfekte edilmekte ve hijyenik koşullar sağlanmaktadır. Belediye, COVID-19 salgınıyla mücadele kapsamında ayrıca kent içindeki mobilyaların düzenli bir şekilde ilaçlanmasını da gerçekleştirmektedir (Eskişehir Büyükşehir Belediyesi, 2020).
- Kahramanmaraş Büyükşehir Belediyesi, halkın yoğun olarak ziyaret ettiği çarşılar, meydanlar ve piknik alanlarında sürekli olarak ilaçlama ve dezenfeksiyon çalışmalarını gerçekleştirmektedir (Kahramanmaraş Büyükşehir Belediyesi, 2020).
- Samsun Büyükşehir Belediyesi, pandemi hastaneleri dahil olmak üzere 565 sözleşmeli sağlık kuruluşundan tıbbi atıkları toplama sorumluluğunu üstlenmektedir. Bu tıbbi atıklar, belediyenin bünyesinde bulunan Tıbbi Atık Sterilizasyon Tesisi'nde zararsız evsel atığa dönüştürülmektedir. Belediye, sağlık kuruluşlarından toplanan tıbbi atıkları güvenli bir şekilde bertaraf etmek ve çevreye zarar vermeden doğru bir şekilde yönetmek amacıyla öncü bir rol üstlenmektedir. (Samsun Büyükşehir Belediyesi, 2020).
- Manisa Büyükşehir Belediyesi, kent merkezindeki tüm camiler, parklar, bahçeler, çocuk oyun alanları ve otobüs duraklarında düzenli olarak ilaçlama ve dezenfeksiyon çalışmalarını gerçekleştirmektedir. Bu çabalar, Manisa şehrindeki genel halk sağlığının korunmasına ve salgın hastalıkların yayılmasının engellenmesine yönelik bir adımdır. (Türkiye Belediyeler Birliği, 2020b).

2.3.3 Yerli Maske ve Dezenfektan Üretimi ve Dağıtımını Yapma Faaliyetleri

Koronavirüs salgını sürecinin başından beri vatandaşlara maske kullanımı noktasında çeşitli kararlar açıklanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü de başlangıçta net bir açıklama yapmamış, aksine sık sık maske kullanımı konusunda önerilerini değiştirmiştir. Bunun da etkisiyle beraber DSÖ tarafından, pandeminin başında sadece enfekte hastaların maske kullanımı gerekliliği açıklanırken, sağlıklı

insanların maske kullanımının riskli olduğu söylenmiş, ardından başka bir karar değişikliğiyle 5 Haziran 2020 tarihinde koronavirüs salgınından korunma amacıyla maskelerin mutlaka kullanılması gerekliliği tavsiyesinde bulunulmuştur. Bu öneri kılavuzunda maske kullanımının önemini açıklanmış ve açık alanlarda da maske takılması kararı açıklanmıştır (World Health Organization, 2020). Bu tavsiyenin ardından Türkiye’de İçişleri Bakanlığı tarafından genelge yayımlanmış, 3 Nisan 2020 tarihinde markette, pazar yerlerinde ve işyerlerinde çalışanların ve vatandaşların maske takmaları zorunluluğu getirilmiştir.

Türkiye’de maske zorunluluğuyla beraber, pandemi sürecinin ilk zamanlarında karşılaşılan en önemli sorunlardan biri vatandaşların kişisel koruyucu ekipmanların (maske, eldiven, siperlik, dezenfektan vb.) temini ve dağıtımı olmuştur özellikle maskeye olan talep artmıştır. Salgının ortaya çıkmasından sonra, bu ekipmanlar bir anda dünya çapında büyük bir talep artışına neden olmuştur ve bu nedenle üreticiler, tedarikçiler ve dağıtıcılar kaynaklar noktasında yetersiz kalmıştır (Duğral ve Demiral, 2021: 36). COVID-19 salgını sürecinde, belediyelerin de karşılaştığı önemli bir sorun, maske, siper maske ve dezenfektan gibi koruyucu malzemelerin yeterli miktarda stoklanmaması ve bu malzemelere olan yoğun talep olmuştur. Bu durum, hem bu malzemelerin yüksek fiyatlarla satılmasına hem de tedarik sorunlarına yol açmıştır (Parlaktuna, 2020: 7). Belediyeler, bu sorunu çözmek amacıyla, bu koruyucu malzemelerin üretimi ve temini konusunda girişimlerde bulunmuştur.

Bazı belediyeler, kendi bünyelerindeki atölyelerde ve merkezlerde (belediyenin meslek edindirme kursları gibi) maske, dezenfektan ve siper maske üretimini gerçekleştirmiş ve bu ürünleri ilgili yerlere dağıtmıştır. Ayrıca, bazı belediyeler, malzeme ve makineler satın alarak bu koruyucu malzemelerin üretimini gerçekleştirmiştir (Parlaktuna, 2020: 7). Bu şekilde, belediyeler kendi kaynaklarını kullanarak bu önemli malzemelerin teminini sağlamıştır.

Bununla birlikte, bazı belediyeler, gönüllü kişilerin katılımıyla da maske üretimine yönelik çalışmalar yapmıştır. Gönüllüler, belediyenin belirlediği merkezlerde maske ve dezenfektan üretimine katkıda bulunarak salgın sürecinde ihtiyaç duyulan malzemelerin sağlanmasına yardımcı olmuştur.

Büyükşehir belediyelerinin birçoğu yerli maske üretimini ve dağıtımını gerçekleştirmiştir. COVID-19 pandemisi sırasında yerli maske ve dezenfektan üretimi ve dağıtımı büyükşehir belediyeleri tarafından ücretsiz olarak halka

dağıtılmıştır. Belediyeler çeşitli kampanyalarla insanların yerli maske ve dezenfektan üretimini sağlık çalışanları ve kamu hizmetleri görevlileriyle beraber yürüterek yerli üretim maskelerini teşvik etmeyi ve yerli üretimin önemini vurgulamayı amaçlayarak yerel ekonomiye katkı sağlamayı da amaçlamışlardır. Yerli üretimin teşvik edilmesi yerel ekonomiye katkı sağlanması açısından da önemlidir. Ayrıca, halkın pandemi sırasında temel hijyen ürünlerine erişimini kolaylaştırarak sağlık açısından da fayda sağlamıştır.

Bu başlık altında büyükşehir belediyelerinin salgına yönelik yerli maske ve dezenfektan üretimi ve dağıtımına ilişkin örnekler şöyledir:

- İzmir Büyükşehir Belediyesi, günde 60 bin maske üretimini ‘Meslek Fabrikası’ kursları bünyesinde gerçekleştirerek belediye personeli tarafından dağıtımını sağlamıştır. Aynı zamanda ‘Maskematik’ makinelerini metro istasyonlarının önüne koyarak vatandaşların ücretsiz maskeye erişmesine destek verilmiştir (İzmir Büyükşehir Belediyesi, 2020b).
- Malatya Büyükşehir Belediyesi, Malatya Büyükşehir Belediyesi, il genelindeki 15 büyük tekstil fabrikasını koordine ederek maskelerin üretimini gerçekleştirmektedir. Bu fabrikalarda üretilen maskeler, Malatya Büyükşehir Belediyesi ve Malatya Su ve Kanalizasyon İdaresi Genel Müdürlüğü personeli tarafından vatandaşlara dağıtılmaktadır (Malatya Büyükşehir Belediyesi, 2020). Bu önemli girişimle, belediye, yerel üreticileri destekleyerek hem iş imkanları yaratmakta hem de pandemi sürecinde halkın maske ihtiyacını karşılamaktadır.

2.3.4 Sosyal Yardım ve Destek Hizmetleri

Sosyal belediyecilik, yerel yönetimlere sadece alt yapı hizmetleri sunmakla sınırlı kalmayıp aynı zamanda vatandaşların, sosyal sorunların çözümünde de birebir sorumlu tutmaktadır (Toprak ve Şataf, 2009: 15). Salgın, birçok insanın işini kaybetmesine, gelir kaybına uğramasına veya sağlık sorunları ile karşılaşmasına neden olmuştur. Bu nedenle, sosyal yardım ve destek hizmetlerinin önemi insanların sağlık, gıda, barınma, eğitim, iş ve diğer temel ihtiyaçlarını karşılamak için önemlidir. Sosyal yardım ve destek hizmetleri bu insanların temel ihtiyaçlarını karşılamalarına yardımcı olmaktadır. Bu hizmetler temel gıda, barınma, sağlık

ihtiyaçları gibi çeşitlenerek ihtiyaçların karşılanmasında yardımcı olacak hizmetleri içermektedir.

Salgın döneminde sosyal yardım ve destek hizmetleri, sosyal devlet anlayışının bir gereği olarak merkezi hükümetin yanı sıra yerel yönetimler tarafından da sunulan faaliyetleri içermektedir. Bu faaliyetler özellikle, çocuklar, gençler, engelliler, kadınlar, yaşlılar ve dar gelirliler gibi dezavantajlı gruplara yöneliktir ve temel ihtiyaçları (gıda, barınma, sağlık hizmetleri vb.) karşılamayı amaçlamaktadır (Pektaş, 2010: 10-13). Yerel yönetimler, yerel halkın sosyal ihtiyaçlarını belirleme ve karşılama konusunda merkezi yönetime göre daha elverişli bir konumdadırlar (Seyyar, 2008: 30).

Salgın döneminde insanlar arasında dayanışma ve yardımlaşma duygusu artmıştır. Sosyal yardım ve destek hizmetleri, toplumsal dayanışmanın güçlendirilmesine ve insanların birbirlerine yardım etmeleri, birlikte hareket etmeleri için fırsat sunmaktadır. Salgında, ekonomik faaliyetlerin de azalmasıyla birçok sektörde iş kayıpları olmuştur. Sağlık hizmetlerine erişim konusunda da zorluklar yaşanmıştır.

Koronavirüs salgın krizi döneminde vatandaşlara sosyal yardım hizmetleri konusunda yardımcı olmak için belediyeler özelinde yeni bir düzenleme hayata geçirilmiştir. “Yeni COVID-19 Salgınının Ekonomik ve Sosyal Hayata Etkilerinin Azaltılması Hakkında Kanun ile Bazı Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” kapsamında hazırlanan bu düzenleme, belediyelerin sahip olabilecekleri her türlü gayrimenkul alacaklarını geçici olarak ertelemelerini sağlayabilmektedir. İzmir, Antalya, Manisa, İstanbul, Adana, Mersin ve Ankara Büyükşehir Belediyeleri bu düzenlemeden yararlanarak bazı işyerlerine ve vatandaşlara kira borçlarını, su faturalarını ve diğer ödemelerini belirli bir süre için erteleme olanağı sağlamıştır. Bu süre zarfında çiftçilere yardım etmek ve kırsal kalkınmayı desteklemek için bazı büyükşehir belediyeleri (Gaziantep, Samsun, Ankara, İstanbul, İzmir, Adana, Antalya, Aydın ve Kocaeli dahil ancak bunlarla sınırlı olmamak üzere) tarım ve hayvancılıkla uğraşanlara nakdi ve ayni yardımda bulunmuştur.

Bu başlık altında büyükşehir belediyelerinin salgına yönelik sosyal yardım ve destek hizmetlerine ilişkin örnekler şöyledir:

- Trabzon Büyükşehir Belediyesi, COVID-19 salgını sebebiyle işsiz kalan, ücretsiz izne çıkarılan ve ekonomik sıkıntı çeken vatandaşlar için temel

gıda ve temizlik paketleri desteği sağlamıştır. Ayrıca yaşlı, hasta vatandaşlar ve muhtaç ailelere sıcak yemek dağıtımını yapmıştır. Dar gelirli aileler için ise, ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri için belediye tarafından alışveriş kartı desteği sağlanmıştır. Bu yardımlar, ilgili kuruluşlar ve belediye ekipleri tarafından belirlenen kriterlere göre dağıtılmıştır (Bilgiç, 2020).

- Muğla Büyükşehir Belediyesi yoksul, evsiz, kimsesiz, engelli ve ihtiyaç sahibi vatandaşlara maddi yardım sağlamıştır. Yardım kapsamında, toplamda 438 aileye ulaşılmış ve 335 bin 610 TL maddi destek sağlanmıştır (Muğla Büyükşehir Belediyesi, 2020).
- Sakarya Büyükşehir Belediyesi, Et54 ve Bal54 projeleri kapsamında vatandaşa uygun fiyatlı ve kaliteli et ve bal satın alma kolaylığı sağlamıştır (Sakarya Büyükşehir Belediyesi, 2021).
- Kocaeli Büyükşehir Belediyesi, COVID-19 pandemisi nedeniyle zorlu koşullara maruz kalan evsiz ve ihtiyaç sahibi vatandaşların barınma ihtiyacını sağlamak amacıyla Barınma, Konaklama ve Sosyal Yardım Merkezi'ni açmıştır. Ayrıca, merkezde kalan vatandaşların sağlık durumları düzenli olarak takip edilerek sağlık kontrolleri yapılmıştır (Kocaeli Büyükşehir Belediyesi, 2020). Evsiz ve ihtiyaç sahibi ailelere sağlanan bu destek, belediyenin sosyal sorumluluk anlayışını yansıtmakta ve toplumun dayanışma ruhunu güçlendirmektedir.
- Ankara Büyükşehir Belediyesi, büyükşehir belediyesi kiracıları için belli bir süre kira alımını erteleyerek esnafın yanında olduğunu göstermiştir (CNNTÜRK, 2020). Bu önlem, kiracıların maddi yükünü hafifletmeyi amaçlamaktadır. Bunun yanı sıra, Ankara Büyükşehir Belediyesi, evlere temizlik desteği sağlayan kadınları sosyal yardım grupları içerisinde tanımlayarak, kadınların bu pandemi dönemini atlatmalarında yardımcı olmak için gıda ve nakit yardımı sağlamıştır (Ankara Büyükşehir Belediyesi, 2020).
- İstanbul Büyükşehir Belediyesi ise benzer şekilde, salgın sürecinde sokak müzisyenlerinin durumunu göz önünde bulundurmuştur. Onları sosyal yardım grupları arasında tanımlamış ve yaşadıkları mağduriyetleri gidermek adına gıda ve nakit desteği sağlamıştır.

- Adana Büyükşehir Belediyesi tarafından il sınırları içindeki çiftçi ve balıkçılara yönelik önemli bir destek programı başlatmıştır. Bu program kapsamında, çiftçilere dekar başına ve balıkçılara ise tekne başına nakdi hibe yardımı sağlanmıştır. (Adana Büyükşehir Belediyesi, 2020).
- Balıkesir Büyükşehir Belediyesi, salgın döneminde belediyelere ait arazilerde yerli üretim teşvik etmek amacıyla önemli bir adım atmıştır. Belediyelere ait arazilerde yerli üretim faaliyetlerine başlanmıştır. Bu adım, yerel tarım sektörünü desteklemek ve gıda güvenliğini sağlamak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Ayrıca, belediye tarafından üreticilerin tohum maliyetlerinin yüzde 50'si karşılanmıştır (Balıkesir Büyükşehir Belediyesi, 2021). Bu destekleme önlemi, yerel üreticilerin finansal yüklerini hafifletmeyi ve onları üretim sürecinde desteklemeyi amaçlamaktadır.

2.3.5 Koronavirüs Salgınına Yönelik Alınan Tedbir ve Kısıtlamalara İlişkin Denetim Çalışmalarını Yürütme Faaliyetleri

Koronavirüs salgını, dünya genelinde önemli bir sağlık krizine neden olmuştur. Salgının yayılmasını önlemek için alınan tedbirler kısıtlamalar, halk sağlığı açısından gereklidir. Ancak, tedbirlerin etkili olabilmesi için denetim çalışmalarının da etkin bir şekilde yürütülmesi gerekmektedir. Buna yönelik denetim çalışmaları, salgının kontrol altına alınması adına son derece önemlidir. Denetim çalışmaları, koronavirüs salgınına ilişkin alınan tedbirlerin uygulama sürecini izlemek, kurallara uyulup uyulmadığını kontrol etmek ve bu bağlamda gerekli önlemleri almak için hayati önem taşımaktadır. Denetim çalışmalarının genel amacı, virüsün yayılmasını önlemek ve toplum sağlığını korumaktır.

Denetimlerin etkisi, vatandaşların kısıtlamalara uyumunu belirleyen önemli bir faktördür. İnsanlar, kuralların denetlendiğini ve ihlal edenlere cezai yaptırımların uygulandığını gördüklerinde, kısıtlamalara uyum sağlamaya daha istekli olabilmektedir. Bu nedenle, yeterli ve etkili denetim mekanizmalarının oluşturulması ve cezaların caydırıcı bir etkisi olduğunun sağlanması önemlidir. İçişleri Bakanlığı tarafından yapılan denetimlerde kural ve kısıtlamalara uymayan kişilere idari para cezaları uygulanmıştır. Ayrıca, cezaların tahsil edileceğine dair Cumhurbaşkanı kesin bir dille açıklamada bulunmuştur (Milliyet Gazetesi, 2020).

Bu durum, hedef kitlenin kısıtlamalara uymasını teşvik etmek amacıyla yaptırımların uygulanacağı konusunda net bir mesaj göndermektedir.

Denetim çalışmaları ayrıca, kurallara uymayan kişilerin tespit edilmesi ve gerekli yaptırımların uygulanması için de önemlidir. Bu sayede, kurallara uymayan kişilerin virüsün yayılmasına katkıda bulunmasını engelleyerek, toplumun genel sağlığı korunabilmektedir. Verilere göre, izolasyon kurallarına uyumu denetlemek amacıyla birçok denetim gerçekleştirilmiş ve kısıtlamalara uymayan kişilere cezai yaptırımlar uygulanmıştır. Örneğin, 22 Ağustos-16 Eylül 2020 tarihleri arasında yapılan 3 milyon 373 bin 336 denetimde 20.094 kişiye idari para cezası verilmiştir (Hürriyet Gazetesi, 2020). Buna karşın, yargı yolu idarenin her türlü eylem ve işlemine karşı açıktır ve kısıtlamalara uymayanlara yönelik cezalara karşı da davalara başvurulabilmektedir. Örneğin, Bolu Sulh Ceza Mahkemesi'nin maske cezasını iptal eden bir kararına karşı Bolu Valiliği tarafından itiraz edilmiştir (NTV, 2020). Kısaca, koronavirüs salgınına yönelik alınan tedbirler ve kısıtlamaların etkili olabilmesi için denetim çalışmalarının düzenli ve etkin bir şekilde yürütülmesi gerekmektedir. Bu sayede, virüsün yayılmasını önlemek ve toplum sağlığını korumak mümkün olacaktır.

Pandemi sürecinde önlemlere uyulmasını sağlamak için kullanılan teknolojik çözümler çeşitli ülkelerde farklı şekillerde uygulanmıştır (Meijer, vd., 2020: 246). Bu çözümler arasında Türkiye'de de kullanılan "Hayat Eve Sığar" uygulaması gibi GPS veya Bluetooth altyapılarını kullanan cep telefonu takip ve veri görselleştirme sistemleri, elektronik bilekliklerle kişilerin konum ve vücut sıcaklığı bilgilerini ölçüp merkezi sisteme ileten sistemler, kasklara takılan sıcaklık algılayıcıları/sensörleri ile kamusal alanda ateş ölçümü yapılması, İHA/drone ve robotlar aracılığıyla sosyal mesafeye uyumu ölçüp ihlal durumunda uyarılarda bulunulması, yüz ve plaka tanıma özellikli kameralı güvenlik sistemleriyle karantinada olması gereken pozitif tanılı ve temaslı bireylerin ve araçlarının tespit edilmesi, elektronik harcama takip sistemleri gibi çeşitli örnekler bulunmaktadır.

Bu teknolojik çözümler, salgının yayılmasını önlemek ve toplum sağlığını korumak amacıyla kullanılmaktadır. Özellikle kişilerin hareketlerini izlemek, temas takibi yapmak, sıcaklık ölçümü gerçekleştirmek ve sosyal mesafeye uyumu değerlendirmek gibi önemli işlevlere sahiptirler (Meijer vd., 2020; Shaw, Kim ve Hua, 2020: 3). Bu sayede yetkililer, hızlı ve etkili bir şekilde salgınla mücadele etmek için verileri analiz edebilir, riskli bölgeleri tespit edebilmekte ve gerekli

önlemleri alabilmektedir. Ancak, bu teknolojik çözümler beraberinde bazı endişeleri de beraberinde getirebilmektedir (Hariri, 2020). Özellikle kişisel verilerin gizliliği ve güvenliği, bireylerin izlenmesi ve takip edilmesi gibi konular önemlidir. Bu çözümler, salgının yayılmasını kontrol etmek ve toplum sağlığını korumak için etkili bir araç olabilir, ancak kullanımları sırasında kişisel veri güvenliği ve gizliliği gibi konulara dikkat edilmesi önemlidir (Trivedi, 2020: 726).

Belediyelerin koronavirüse yönelik denetim çalışmaları, salgınla mücadelede önemli bir rol oynamaktadır. Çünkü belediyeler, salgının kontrol altında tutulması ve toplum sağlığı açısından kilit bir rol oynamaktadır. Alınan tedbirlerin yerel düzeyde uygulanmasından belediyeler sorumludur. Yapılan denetim çalışmaları sayesinde, alınan tedbirlerin uygulanıp uygulanmadığı izlenebilmekte ve gerektiğinde de farklı önlemler alınabilmektedir. Kurallara uymayan işletmeler veya vatandaşlara yönelik denetim çalışmaları sayesinde kişilerin kurallara uymalarına katkı sağlamaktadır.

Salgının seyri ve öğrenilen deneyimler doğrultusunda birçok ülkede genel ve uzun süreli kısıtlamalardan, yerel ve sınırlı kısıtlamalara doğru bir geçiş gözlemlenmektedir. Örneğin, Yeni Zelanda'nın uyguladığı dört haftalık ulusal karantina sonrasında, yeni vakaların görüldüğü Auckland şehriyle sınırlı yerel bir karantina uygulamasına geçilmiştir (ABC News, 2020). Türkiye'de de yaşlılar için uygulanan kısıtlamalar, yerel şartlara göre belirlenen ve belli saatlerde belli amaçlarla uygulanan sınırlamalara dönüşmüştür. Aynı şekilde, İsveç gibi sürü bağışıklığına yönelik politikalar izleyen ülkelerde bile sınırlamaların uygulanıp uygulanmaması kararı yerel yönetimlere bırakılmıştır. İsveç Ulusal Sağlık Kurumu, yerel yönetimlere kısıtlamaların belirlenmesi konusunda özerklik tanımıştır (Yahoo, 2020). Bu, maske takılması gibi konularda yerel yönetimlerin kendi kararlarını belirlemesine olanak sağlamaktadır. Bu yaklaşımlar, salgınla mücadelede yerel koşulları dikkate alma, daha esnek ve hedefli önlemler almayı amaçlamaktadır. Her bölgenin ve şehrin salgın durumu ve risk profili farklı olabileceğinden, yerel yönetimlere daha fazla yetki verilmesi ve kısıtlamaları buna göre ayarlaması, daha etkili bir strateji olabilmektedir.

Bu başlık altında büyükşehir belediyelerinin salgına yönelik alınan tedbir ve kısıtlamalara ilişkin denetim çalışmalarına ilişkin örnekler şöyledir:

- İçişleri Bakanlığı tarafından yayınlanan genelge ile, tüm otobüs yolcuğu yapanların HES kodu kontrol edilmektedir. Mardin Büyükşehir

Belediyesi de bu genelgeye uygun olarak şehirlerarası otobüs terminalinde HES kodu denetimi gerçekleştirmekte ve zabıta ekipleri tarafından yürütülmektedir (Mardin Büyükşehir Belediyesi, 2020).

- Erzurum Büyükşehir Belediyesi bünyesindeki zabıta ekipleri, gıda ürünlerinin satışının yapıldığı tüm işletmelerde, özellikle marketlerde sosyal mesafe kuralları, maske ve eldiven kullanımı gibi tedbirlerin düzenli aralıklarla denetimini gerçekleştirmektedir (Erzurum Büyükşehir Belediyesi, 2020).
- Tekirdağ Büyükşehir Belediyesi zabıta ekipleri, COVID-19 pandemisi kapsamında kent genelinde, toplu taşıma araçları ve ticari taksilerde sosyal mesafe, maske kullanımı ve hijyen kurallarının uyulup uyulmadığını düzenli olarak denetlemiştir (Tekirdağ Büyükşehir Belediyesi, 2020).
- Hatay Büyükşehir Belediyesi zabıta ekipleri, kent genelindeki cadde ve sokaklarda hijyen, sosyal mesafe ve maske kurallarının uygulanması konusunda düzenli olarak denetimler gerçekleştirmiştir (Hatay Büyükşehir Belediyesi, 2020). Bu denetimler, Hatay Büyükşehir Belediyesi'nin halk sağlığını koruma ve toplumun genel güvenliğini sağlama amacıyla yapılmaktadır.

2.3.6 Kültür, Sanat, Spor ve Psikolojik Destek Hizmetleri

Koronavirüs salgını, insanlar üzerinde psikolojik, sosyal ve ekonomik olarak birçok etki yaratmıştır. Bu nedenle, kültür, sanat, spor ve psikolojik destek hizmetleri gibi hizmetlerin önemi artmıştır. Kültür ve sanat hizmetleri, insanların salgın döneminde evde daha fazla vakit geçirmeleri nedeniyle önem kazanmıştır. Sanat galerileri, müzeler, tiyatrolar ve konserler gibi yerlerin kapatılması nedeniyle, sanatçılar ve kültür kurumları, sanatı dijital platformlar aracılığıyla sunarak insanların evde kültür ve sanat deneyimi yaşamalarını sağlamışlardır. Bu hizmetler, insanların kapanmalar ve kısıtlamalarda, evde geçirdikleri zamanlarını daha keyifli ve verimli bir şekilde geçirmelerine destek olmaya çalışmaktadır. Yapılan bu hizmetle sanat ve kültürün insanlar üzerindeki olumlu etkisini sürdürmeyi hedeflenmiştir. Spor hizmetlerinde ise salgın nedeniyle spor salonları, yüzme havuzları, spor merkezleri gibi yerler kapatılmıştır. Ancak, spor yapmanın insanların fiziksel ve ruhsal sağlığı için önemi bilinmektedir. Bu nedenle, spor hizmetleri de dijital

platformlara taşınarak insanların sağlıklı yaşam biçimlerini sürdürmelerine ve evde vakit geçirirken hareket etmelerine yardımcı olmaktadır.

Psikolojik destek hizmetleri ise, salgın döneminde insanların kaygı, stres, depresyon gibi psikolojik sorunlarına yönelik yardım hizmetleridir. Online terapi seansları, psikolojik danışmanlık hizmetleri gibi hizmetler, insanların psikolojik sorunlarıyla başa çıkmalarına yardımcı olurken, sağlıklı bir zihin yapısını korumayı hedefleyerek çeşitli çalışmalar yürütülmüştür. Koronavirüs ile mücadelede insanlara psikolojik destek, sanat etkinlikleri, kültür, spor gibi moral veren hizmetlerin sunulmasının, pandemi sürecine psikolojik ve sosyal açıdan etkilerin hafiflemesinde önemli bir unsur olduğu vurgulanmaktadır (Türkiye Psikiyatri Derneği, 2020). Toplumsal dayanışma ve ruh sağlığı açısından kültür, sanat, spor ve psikolojik destek hizmetleri, insanların birbirleriyle bağlantı kurmalarına, toplumsal dayanışmayı güçlendirmelerine ve ruh sağlıklarını korumaya yardımcı olmaktadır. Bu hizmetler, insanların salgın döneminde birbirleriyle etkileşimlerini sürdürmelerine ve zorlu süreçleri daha kolay atlatmalarına yardımcı olmaktadır.

Salgın ile mücadele kapsamında birçok büyükşehir belediyesi kültür, sanat, spor ve psikolojik destek hizmetleri kapsamında vatandaşlara hizmet sunmuşlardır. Pandemi döneminde insanlar karantina sebebiyle evlerinde kalarak fiziksel ve sosyal aktivitelerden yoksun kalmışlardır. Belediyelerin vermiş olduğu önemli hizmetlerden biri de bu moral destek etkinlikleri olmuştur. Belediyeler, sokağa çıkma yasakları ve tedbirlerine uyan vatandaşların, internet üzerinden katılım sağlayabilecekleri çeşitli dijital içerikler paylaşmışlardır. Belediyeler sosyal medya aracılığıyla insanlara fiziksel ve spor aktivite videoları yayınlayarak destek olmaya çalışmıştır. Belediyeler aynı zamanda dijital platformlar üzerinden takip edilebilen sanat, spor, eğlence, müzik gibi içeriklerin yanı sıra eğitsel programlar da yayınlamıştır.

Bu başlık altında kültür, sanat, spor ve psikolojik destek hizmetlerine ilişkin olarak örnek büyükşehir belediyelerinin çalışmaları şöyledir:

- İstanbul Büyükşehir Belediyesi tarafından salgın döneminde, İstanbullu vatandaşların kaygı düzeylerini dengelemek, endişelerini gidermek ve psikolojik sağlıklarını güçlendirmek amacıyla bir adım atmış ve "Psikolojik Danışmanlık Hattı" hizmetini hayata geçirmiştir (İstanbul Büyükşehir Belediyesi, Koronavirüsle Mücadele Faaliyet Raporu, 2020).

Bu hizmet, İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin toplumun duygusal ve zihinsel refahını destekleme çabalarının bir parçasıdır. İstanbul sakinleri, bu hattı arayarak uzman danışmanlardan destek alabilir, yaşadıkları zorluklarla başa çıkma konusunda rehberlik ve destek sağlayabilirler.

- Mardin Büyükşehir Belediyesi, COVID-19 tedbirleri çerçevesinde Mardin Büyükşehir Belediyesi, ilköğretim öğrencilerinin evde kaldığı dönemde hem eğitimlerine katkı sağlamak hem de moral destek sunmak amacıyla "100 temel eserden seçmeler" kitaplarını hediye etmiştir (Türkiye Belediyeler Birliği, 2020c).
- Ordu Büyükşehir Belediyesi Gençlik ve Spor Hizmetleri Dairesi Başkanlığı, satranç sporcularının motivasyonunu artırmak ve destek sağlamak amacıyla özel bir etkinlik düzenlemiştir (Bilgiç, 2020). Bu çerçevede, belediye, "Ulusal Evde Kal Online Yıldırım Satranç Turnuvası"nı iş birliğiyle gerçekleştirmiş ve turnuvayı canlı olarak izleme fırsatı sunmuştur (Türkiye Belediyeler Birliği, 2020d). Satranç tutkunları, sosyal medya araçları üzerinden bu mücadeleyi anbean takip edebilmiştir. Bu sayede, Ordu Büyükşehir Belediyesi, genç yeteneklerin desteklenmesine ve sporun toplumda yaygınlaşmasına katkıda bulunarak, evde kalan bireylerin satrançla olan bağlarını güçlendirme ve rekabetçi bir ortamda keyifli anlar yaşama imkânı sunmuştur.
- Gaziantep Büyükşehir Belediyesi, salgınla mücadele çerçevesinde vatandaşların moralini yükseltmek amacıyla özgün bir etkinlik düzenlemektedir. Bu etkinlik kapsamında, belediye bünyesindeki spor hocaları önderliğinde vatandaşlar, evlerinin balkonlarından spor yapma imkânı bulmaktadır. Sporun yaşam kalitesini artıran etkisini vurgulayan belediye, insanları harekete teşvik etmek ve sağlıklı bir yaşam tarzını desteklemek amacıyla bu özel uygulamayı hayata geçirmiştir.
- Bursa Büyükşehir Belediyesi, Kültür ve Sosyal İşler Daire Başkanlığı bünyesindeki Orkestra Şube Müdürlüğü sanatçıları önderliğinde bir girişime imza atmıştır. Salgın döneminde evde kalan vatandaşlara moral ve keyif sunmak amacıyla hafta içi her gün canlı yayınlarla konserler düzenlenmektedir (Bursa Büyükşehir Belediyesi, Evde Konser Zamanı, 2020). Bursa Büyükşehir Belediyesi, kendi internet sayfası aracılığıyla

gerçekleştirilen bu özel etkinlikle sanatseverleri evlerinden ayrılmadan sanatçıların performanslarına izleyicileri davet etmektedir.

- Denizli Büyükşehir Belediyesi, sokağa çıkma yasaklarının etkisiyle kutlamaların sınırlı olduğu 23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramı'nda belediyenin bando takımı, bayram coşkusu sokaklara taşıyarak cadde ve sokaklarda marşlar çalmış ve vatandaşlara bayram atmosferini yaşatmıştır (Denizli Büyükşehir Belediyesi, 2020). Denizli Büyükşehir Belediyesi'nin bu anlamlı girişimi, kutlamaların sınırlı koşullarında bile halkın bayram heyecanını canlı tutmayı hedeflemiştir. Marşların çalındığı sokaklarda yankılanan coşku ve sevinç, 23 Nisan ruhunu en güzel şekilde yansıtmış ve vatandaşların bayramını daha da anlamlı kılmıştır.
- Kayseri Büyükşehir Belediyesi, günlük olarak belediyenin resmi internet sitesi aracılığıyla canlı spor destekleri sunmaktadır. Bu destekler düzenli bir şekilde gerçekleştirilmekte olup vatandaşlara sağlıklı yaşam ve aktif bir yaşam tarzı için faydalı olan spor etkinliklerini evlerinin konforunda ulaştırmaktadır. Belediyenin internet sitesindeki canlı yayınlar, günlük olarak iki defa yapılmakta ve vatandaşlara spor yapma imkânı sunmaktadır.
- Diyarbakır Büyükşehir Belediyesi, 20 yaş altı ve 65 yaş üstü vatandaşları hedefleyen bir fotoğraf yarışması olan "Hayat Eve Sığar" temasını taşıyan etkinliği düzenlemiştir. Belediye, yarışmayla ilgili tüm ayrıntıları kendi resmi internet sitesinde paylaşarak vatandaşlara bilgi vermiştir. Bu ödüllü fotoğraf yarışması, gençlere ve yaşlılara kendi evlerindeki yaşamı belgeleme ve ifade etme fırsatı sunmayı amaçlamaktadır (Diyarbakır Büyükşehir Belediyesi, 2020). Diyarbakır Büyükşehir Belediyesi, toplumun farklı yaş gruplarındaki bireylerin katılımını teşvik etmek ve evde kalan vatandaşların yaratıcılığını desteklemek adına bu tür etkinliklere yer vermiştir.

2.3.7 Salgına Yönelik Önleyici ve Hafifletici Faaliyetler

Salgın hastalıkların kontrol altına alınması için hem önleyici hem de hafifletici faaliyetlerin yapılması gerekmektedir. En basit anlamıyla önleyici faaliyetler, hastalığın yayılmasını engellemeye yönelik alınan tedbirlerdir.

Hafifletici faaliyetler ise, hastalıkla mücadele eden kişilerin semptomlarını hafifletmek ve sağlıklarını korumak için alınan tedbirlerdir. Koronavirüs salgınına yönelik önleyici ve hafifletici faaliyetleri, salgının yayılmasını önlemek açısından önemlidir. Maske takmak, sosyal mesafe kurallarına uygun davranmak, hijyen kurallarına dikkat etmek gibi tedbirler yer almaktadır. Salgın hastalıklar, sağlık sistemlerini ciddi şekilde etkileyebilmektedir. Önleyici faaliyetler, sağlık sistemini korumaya yardımcı olmaktadır. Bunun için, sağlık personeline uygun eğitimler verilmesi, hastanelerde yeterli sayıda yatak, cihaz ve malzeme bulunması gerekmektedir. Önleyici ve hafifletici faaliyetler çok kapsamlıdır ve bu faaliyetlerin belediyeler tarafından gerçekleştirilmesi durumunda toplumun belediyelerine olan güvenini artırabilir ve belediyelerin de toplum sağlığına yönelik görevlerini yerine getirme durumunu ortaya koymaktadır.

Bu başlık altında salgına yönelik önleyici ve hafifletici hizmetlerine ilişkin olarak örnek büyükşehir, belirli araçları hasta nakil araçları olarak dönüştürerek, hastaneye gitmesi gereken veya evde bakıma ihtiyaç duyan bireylere hizmet vermeye çalışmıştır. Bu yöntemle, belediye hastaların taşınmasını ve evde bakım ihtiyacını karşılamayı amaçlamaktadır.

- Sakarya Büyükşehir Belediyesi, Sakarya Büyükşehir Belediyesi, COVID-19 hastalığına yakalanan ve hastaneden taburcu edilecek olan bireylere servis hizmeti sağlamıştır (Sakarya Büyükşehir Belediyesi, 2021). Bu hizmetle, hastaların güvenli bir şekilde eve dönüşleri desteklenmiş ve toplum sağlığına yönelik tedbirler alınmıştır.
- İstanbul Büyükşehir Belediyesi, sağlık sektöründe hizmet vermek üzere 35 adet ambulansı özel olarak donatarak koronavirüs salgınıyla mücadeleye destek olmaktadır. Bu ambulanslar, hastaların güvenli bir şekilde nakledilmesi için gerekli tüm önlemlerle donatılmıştı (İstanbul Büyükşehir Belediyesi, 2020b). Sağlık ekipleri, bu özel ambulanslar aracılığıyla hastaları zamanında ve güvenli bir şekilde tedavi merkezlerine taşımakta ve böylece sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde sürdürülmesine katkıda bulunmaktadır.
- Gaziantep Büyükşehir Belediyesi ve Gaziantep Valiliği iş birliğiyle, yeni bir COVID-19 Sağlık Destek Hattı Çağrı Merkezi faaliyete geçirilmiştir. Bu çağrı merkezi, koronavirüs şüphesi taşıyan vatandaşların kayıtlarını

olarak, İl Sağlık Müdürlüğü ile koordineli bir şekilde çalışmayı hedeflemektedir. Türkiye'deki ilk merkez olma özelliği taşıyan bu yapı, vatandaşlara sağlık konusunda destek sağlamak ve doğru yönlendirmeler yapmak amacıyla kurulmuştur (Gaziantep Büyükşehir Belediyesi, 2020). COVID-19 salgınıyla mücadelede önemli bir görev üstlenen bu merkez, toplum sağlığını korumak ve salgının yayılmasını engellemek adına önemli bir adımdır.

2.3.8 Diğer Hizmetler

Koronavirüsle mücadele kapsamında, yerel yönetimler tarafından yukarıda belirtilen hizmetlerin dışında bazı büyükşehir belediyeleri pandemi sürecinde sunmuş oldukları farklı hizmet alanları ile gündeme gelmiştir. Bunlara örnek olarak, Bursa, İzmir, İstanbul ve Ankara gibi büyükşehir belediyeleri yukarıda belirtilen hizmetlerin yanı sıra salgınla mücadele kapsamında;

- (1) katılım mekanizmalarını canlandırarak sosyo-kültürel ilişkileri geliştirmek,
- (2) eğitim hizmetlerine destek vermek, mücadele yöntemleri geliştirmek,
- (3) eylem planı hazırlamak ve
- (4) bilim kurulları kurmak gibi farklılaşan hizmet alanlarıyla ön plana çıkmaktadır (Bilgiç, 2021: 12). Aşağıda bu başlık altında büyükşehir belediye örneklerine yer verilmiştir:

İzmir Büyükşehir Belediyesi, COVID-19'u diğer önemli acil durumlardan farklı kapsam ve ölçekte değerlendirmiştir. İzmir Büyükşehir Belediyesi tarafından haziran ayında “COVID-19 Dirençlilik Eylem Planı” hazırlanmıştır. Pandemi koşulları dinamiktir, gelişmeye ve değişmeye devam etmektedir. Koronavirüs pandemisi de, mevcut olanın ötesine geçen kaynaklar gerektiren tehditler oluşturmaktadır. Bu nedenle İzmir Büyükşehir Belediyesi, hizmetlerinin yürütülmesindeki olağan yöntemi değiştirme kararı almıştır. Belediye, COVID-19 ile mücadele için “kriz belediyeçiliği” modeline geçmiştir. Pandeminin sağlık, ekonomik ve sosyal yaşam üzerindeki olumsuz etkilerini hafifletmek için, mevcut en iyi cevapları üretecek yeni süreçler geliştirmeye karar vermiştir.

İzmir Büyükşehir Belediyesi, bu yeni süreçleri ve idari görev dağılımını tanımlamak için 27 Mart 2020 tarihinde “kriz belediyeçiliğinin çalışma esasları” başlıklı yeni bir yönerge yayınlamıştır. Yönerge ilk olarak kritik bir olay yönetim ekibi aracılığıyla belediyenin müdahalesini organize etmektedir. Bu çerçevede

direktif, 1) Kriz Yönetimi Üst Kurulu, 2) Kriz Yönetimi Yürütme Kurulu ve 3) Bilim Kurulu olmak üzere üç organ oluşturmaktadır. Bu konuda ilçe belediyeleri ile büyükşehir belediyesi arasındaki koordinasyon ve iş birliği son derece önemlidir. İzmir Büyükşehir Belediye Başkanı Tunç Soyer, İzmir'in 30 ilçe belediyesinin belediye başkanlarını COVID-19 ile mücadelede uyum için acil toplantıya davet ederek pandemiye karşı ortak bir strateji belirlemiştir. Yönergenin “kurumsal yapılanma” başlıklı 17. maddesi, belediye birimlerini COVID-19'a karşı yenilikçi çözümlerle görev güçleri oluşturmaya teşvik etmektedir. Bu bağlamda, İzmir Belediye Başkan Yardımcısı, belediye şirketlerinin üst düzey yöneticileri ve Belediye Başkan danışmanları ilçe belediyeleri ve ilgili paydaşlarla ortak çalışmalar yürütmeye başlamıştır. Bu faaliyetler, ihtiyaç sahiplerine yardım etmenin yanı sıra, Kriz Yönetimi Üst Kurulu'nun daha fazla ve daha etkili eylemler için pratik veriler toplamasına da olanak sağlamıştır.

İzmir Büyükşehir Belediyesi'nden bir inovasyon çalışması olarak COVID-19 salgını nedeniyle alınan önlemler kapsamında, yerel yönetmeliklere göre maske zorunlu hale gelmiştir. Vatandaşlara maskelere ücretsiz erişimini kolaylaştırmak için, İzmir Büyükşehir Belediyesi'nde "maskematik" uygulamaları oluşturulmaya başlanmıştır. Yeni Koronavirüs Pandemisi nedeniyle zorunlu maske kullanımı kapsamında, İzmir Büyükşehir Belediye Başkanı Tunç Soyer, Türkiye'deki maskelerin yetersizliğini göz önünde bulundurarak teklif vermiştir. Evlerinden çıkmak zorunda kalan sakinlerin tıbbi maskeye ücretsiz ve kolay ulaşabilmeleri için insan yoğunluğunun fazla olduğu metro istasyonlarında maskematik yerleştirmeye başlanmıştır. Konak Metro İstasyonu'nda hizmete başlanan maskematik makinelerin 10 istasyonda daha yer alması planlanmış ve uygulanmıştır. Metro istasyonlarına yerleştirilen "maskematik" uygulamasıyla İzmirli, İzmirim Ulaşım Kartları'yla dört maske ve 100 mililitre dezenfektan içeren "hijyen paketi"ni ücretsiz almaya başlamıştır. Bu işlemde hijyen paketi için İzmirim Ulaşım Kartı'ndan alınan yol ücreti dışında herhangi bir ücret alınmamaktadır. İzmirim Kart kullanıcısı olan İzmirli'nin haftada bir hijyenik paket alması planlanmıştır. 14 Aralık, 2020 tarihinde gerçekleşen "Türkiye'de Maskematik Uygulaması" ilk olarak örnek gösterilen bir hizmet olmuştur. COVID-19 pandemisi ile mücadelede maske ve hijyenin önemli bir unsur olduğu bilinmektedir. Maskelere daha rahat ve steril bir şekilde ulaşan vatandaşlar maskeleri el ile almadıklarından, poşeti açılmamış şekilde ulaştıklarından daha huzurlu ve kolay ulaşım imkânı yakalamışlardır.

Maskematik otomatı üreten firma da İzmir'de yerel bir firmadır. 22 Mart 2021'de COVID-19 salgını ve küresel ısınma nedeniyle uygulanan sokağa çıkma yasakları, özellikle büyükşehirlerde su tüketiminin artmasına ve su sıkıntısına yol açtı. Bu nedenle İzmir Büyükşehir Belediyesi'nin düzenlediği “Kentlerde Sürdürülebilir Su Politikaları Zirvesi”nde 11 büyükşehir belediye başkanları ile bir oturum düzenlenerek uygulanan su politikası ve önleyici tedbirler masaya yatırıldı.

İstanbul Büyükşehir Belediyesi (İBB) Başkanı Ekrem İmamoğlu, 100 binden fazla ihtiyaç sahibi ailenin faturasının “Askıda Fatura” uygulamasıyla ödendiğini duyurdu. Bu uygulama kapsamında ihtiyaç sahibi ailelerin ödemekte güçlük çektiği İSKİ ve İGDAŞ'ın su ve doğalgaz faturaları ödendi.

İstanbul Büyükşehir Belediyesi (İBB), pandemi sürecinde artırdığı sosyal yardım projelerine bir yenisini daha ekleyerek, küresel salgın nedeniyle evde kalmak zorunda kalan veya işini kaybeden vatandaşlara destek amacıyla geliştirilen "Askıda Fatura" uygulamasını tanıttı. Küresel salgının sağlık sorunlarıyla birlikte ciddi ekonomik sorunları da beraberinde getirdiğine vurgu yapan İmamoğlu, bu süreçte dayanışmayı daha da güçlendirilmesi gerektiğini göstererek uygulamayı hayata geçirmiştir.

İstanbul Büyükşehir Belediyesi tarafından, salgınla mücadelede kapsamında, üst düzey yöneticiler, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, İstanbul Tabip Odası, çeşitli üniversite ve kamu hastanelerinden doktorlar, psikiyatri uzmanları ve konuyla ilgili yetkin personellerden oluşan bir bilim kurulu kurulmuştur. Bu bilim kurulu, salgınla ilgili bilimsel verilere dayanarak, eylem planları ve stratejilerin belirlenmesinde büyük öneme sahiptir. Benzer şekilde, İstanbul Büyükşehir Belediyesi tarafından İstanbul Yardımlaşma ve Koordinasyon Merkezi oluşturulmuştur. Bu merkez, salgınla mücadele sürecinde ortak bir akıl oluşturmak ve eylemleri koordine etmek amacıyla faaliyet göstermektedir. Merkezde, ilgili paydaşlar ve uzmanlar bir araya gelerek, salgının etkilerini azaltmak ve vatandaşlara destek olmak için stratejiler geliştirmektedirler (İstanbul Büyükşehir Belediyesi, 2020a). İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin bu önemli adımları, sağlık alanında bilimsel bir yaklaşımın benimsendiğini ve koordineli bir şekilde hareket edildiğini göstermektedir.

Bursa Büyükşehir Belediyesi, İzmir Büyükşehir Belediyesi ile benzer bir yaklaşımı benimseyerek önemli bir eylem planını kamuoyuna duyurmuştur. Bu eylem planı, 1 Haziran-30 Eylül tarihleri arasında belediyenin kontrollü

normalleşme sürecinde uygulayacağı hizmet alanlarını, alınacak önlemleri, riskleri ve tedbirleri kapsamaktadır. Bursa Büyükşehir Belediyesi'nin yayımladığı eylem planı, pandemiyle mücadelede etkin bir strateji izlemeyi hedeflemektedir (Bursa Büyükşehir Belediyesi, 2020). Plan, toplum sağlığını koruma odaklıdır ve belediyenin görev alanlarına yönelik önemli tedbirleri içermektedir. Bu tedbirler, sosyal mesafe, hijyen, maske kullanımı gibi temel önlemlerin yanı sıra kontrollü normalleşme sürecinde hizmetlerin nasıl sağlanacağına dair detaylı bir planlamayı içermektedir.

Ankara Büyükşehir Belediyesi, salgınla mücadele kapsamında dikkat çeken çalışmalardan biri olan "COVID-19'a Karşı Başkentliler Dayanışması" adlı platformda yer alarak uluslararası düzeyde 43 başkent belediyesi bir araya gelmiştir (Capitals Initiative for COVID-19, 2020). Bu platform, diğer dünya başkentlerinin pandemi sürecinde elde ettikleri deneyim ve birikimleri paylaşmayı hedefleyen önemli bir girişimi temsil etmektedir. "COVID-19'a Karşı Başkentliler Dayanışması" platformu, koronavirüs salgınıyla mücadelede başkent belediyelerinin tecrübelerini tek bir havuzda toplamayı amaçlamaktadır. Bu çevrimiçi dayanışma ağı sayesinde başkent belediyeleri, düzenli aralıklarla deneyimlerini paylaşmakta ve salgınla mücadelede karşılıklı destek sağlamaktadır. Bu inisiyatif, katılım mekanizmalarını canlandırarak sosyo-kültürel ilişkileri geliştirmekte ve pandemiyle mücadele sürecinde önemli bir paylaşım ve bilgi ağı oluşturmaktadır. Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin de içinde yer aldığı "COVID-19'a Karşı Başkentliler Dayanışması" platformu, başkentlerin birbirlerinden öğrenerek güçlendikleri, etkili çözümler geliştirdikleri ve dayanışma ruhunun ön planda olduğu bir ortamı teşvik etmektedir. Bu platform, başkent belediyeleri arasında iş birliği ve bilgi paylaşımını artırarak pandemiyle mücadelede önemli bir rol üstlenmektedir.

Ankara Büyükşehir Belediyesi, uzaktan eğitim sürecinde ihtiyaç sahibi ailelerin çocuklarına destek sağlamak amacıyla önemli bir adım atmıştır. Bu kapsamda, belediye bünyesindeki 869 adet bilgisayar, bilgisayarı veya interneti olmayan ailelerin çocuklarının kullanımına sunulmuştur. Böylelikle, bilgisayar veya internet erişimi olmayan ailelerin çocukları da uzaktan eğitime katılım imkanına sahip olmuştur. Ayrıca, internet erişimi olmayan kırsal mahallelerdeki öğrencilerin de eğitimlerine devam edebilmeleri için Ankara Büyükşehir Belediyesi önemli bir adım atmıştır. Çiçektepe, Esenler, Polatlar gibi kırsal mahallelerde fiber

altyapı sistemi güçlendirilerek bu bölgelere internet hizmeti götürülmüştür (Ankara Büyükşehir Belediyesi, 2020b). Bu sayede, kırsal mahallelerdeki öğrenciler de eşit bir şekilde uzaktan eğitim imkanından yararlanabilmiştir. Bu destek hizmetleri, dezavantajlı konumda olan çocukların eğitimlerine kesintisiz devam etmelerini sağlamış ve eşitlik ilkesini desteklemiştir.

Büyükşehir belediyeleri örnekleri üzerinden yapılan araştırmalar sonucunda Türkiye’de yerel yönetimlerin, COVID-19 ile mücadele sürecinde önemli bir rol oynadığı dikkat çekmektedir (Bayraktar, 2020: 5). Özellikle büyükşehir belediyeleri, salgının etkilerini en aza indirmek ve toplumun ihtiyaçlarını karşılamak adına çeşitli alanlarda önemli çalışmalara imza attıkları görülmektedir. Merkezi idarenin salgınla mücadele sürecinde liderlik rolü üstlenme eğilimi göstermesine rağmen, büyükşehir belediyeleri sağlık, eğitim, sosyal yardım, kültür ve sanat gibi birçok alanda salgınla mücadelede önemli bir rol üstlenmiştir. Belediyeler, yerel düzeydeki güçlü organizasyonları ve kaynak yönetimi yetenekleri sayesinde hızlı ve etkili çözümler üretme kabiliyetini ortaya koymuşlardır.

Sağlık alanında, belediyelerin sağlık merkezleri ve hastaneler aracılığıyla salgınla mücadelede destek sağladığı, test ve tarama çalışmaları yaptığı, hijyen kurallarının uygulanmasını teşvik ettiği ve aşılama sürecini yönlendirdiği görülmektedir. Eğitim alanında ise belediyeler, uzaktan eğitim imkanlarını desteklemek için bilgisayar ve internet erişimi sağlama, eğitim materyalleri dağıtma gibi önlemler almaktadır.

Sosyal yardım ve destek konusunda büyükşehir belediyeleri, ihtiyaç sahibi vatandaşlara gıda, hijyen malzemeleri, maddi yardım gibi destekler sağlamak ve sosyal yardım programlarını genişletmektedir. Kültür ve sanat faaliyetleri konusunda da belediyeler, çevrimiçi etkinlikler, sanatçı desteği, dijital platformlarda sergiler düzenleyerek toplumun sanatsal ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik çalışmalara öncülük etmektedir.

Bu bağlamda, yerel yönetimlerin salgınla mücadelede önemli bir role sahip olduğu ve toplumun çeşitli ihtiyaçlarını karşılamak için çeşitli alanlarda faaliyetlerde bulunduğu gözlemlenmektedir. Büyükşehir belediyeleri, sahip oldukları kaynaklar ve yerel düzeydeki organizasyon gücüyle salgının etkilerini en aza indirmek ve toplumun refahını korumak adına kilit bir durumu üstlenmektedirler.

2.4 COVID-19 Salgını Sürecinde Belediyelerin Karşılaştığı Sorunlar

Gelişmekte olan ülkelerde, yerel yönetimlerin karşı karşıya kaldıkları en önemli sorunlardan biri, kentsel ve kırsal alanlarda yerel hizmetleri yürütmek için yeterli kaynaklara sahip olmamalarıdır. Yerel yönetimlerin sahip olduğu kaynakların çoğu, merkezi otorite tarafından belirlenen ve aktarılan kaynaklardan oluşmaktadır. Ayrıca, yerel yönetimlerin merkezi otorite tarafından denetlenmesi ve görev alanlarında bağımsız karar alma ve uygulama yetkisine sahip olmamaları da, yerel yönetimlerin hem mali açıdan merkeze bağımlı olmalarına ve hem de yerel sorunların çözümünde fazlaca inisiyatif kullanamamalarına neden olmaktadır. Bu nedenlerden ötürü yerel yönetimlerin kendi çözümlerini üretmek için merkeze bağımlılıkları vardır ve yeterli kaynakları yoktur.

Belediyeler, günümüzde hem yönetim hem de hizmet sunma anlamında büyük organizasyonlar haline gelmişlerdir ve yerel yönetimlerin önemli bir parçası olarak kabul edilmektedir. Salgının ortaya çıkardığı sorunlar, etkileşim sonucu diğer bölgeleri de etkileyebilmektedir. Bu nedenle, belediyelerin sorunların odağında yer alması ve onlara sorunların önlenmesi ve çözülmesinde önemli bir sorumluluk yüklenmektedir. Belediyelere çevre koruma ve geliştirme görevi, yasal düzenlemelerle ayrı bir şekilde verilmemiş olmasına rağmen, belediyelerin yerine getirdiği görevlerin çoğu doğrudan çevreyle ilgili hükümler içermektedir (Şengül, 1999: 95-96). Ortaya çıkan temel sorunlardan biri de, merkezi idarelerin kendi ağırlıklarını hissettirmeye çalışmaları ve yetkililer konusunda yaşanan karışıklıklar olduğu görülmektedir.

Türkiye, merkeziyetçi bir idare yapısına sahiptir. Kamu hizmetlerinin birçoğu merkezi yönetim tarafından planlanmakta ve bu doğrultuda bir kaynak dağılımı vardır. Bu bakımdan yerel yönetimler çoğu zaman kaynak problemi yaşamaktadır ve kendilerine kaynak yaratma mecburiyetine düştükleri görülmektedir. Pandemi döneminde de belediyelere kalkınmışlık, nüfus yoğunluğu ve başka belirleyici kriterler dikkate alınarak merkezi yönetim tarafından ek kaynak tahsisi yapılmalıdır (Peker ve Köseoğlu, 2021: 95). Koronavirüs salgını sürecinde de belediyelerin gelirlerinde ciddi bir azalma meydana gelmiştir buna karşın hizmetlerin sunumu noktasında da maliyetlerinde artış yaşanmıştır. Özellikle de büyükşehir belediyeleri, pandemi sürecinde mücadelede önemli aktörler olarak desteğe ihtiyaç duymaktadırlar.

Merkezi yönetimin virüsle mücadelesine yönelik ilk önlemleri insanlardan kendilerini izole etmelerini ve sosyal mesafe kurallarını uygulamalarını istemek, üniversiteler, parklar, piknik alanları ve tüm okulları kapatmak, uçuşları askıya almak, halka açık toplantıları ve toplu ibadetleri yasaklamakla sınırlıydı. Nispeten hafif olan bu önlemlerin dışında merkezi yönetim, pandeminin yarattığı olumsuz sosyo-ekonomik etkileri göz önünde bulundurarak, aslında tamamen sokağa çıkma yasağı gibi aşırı önlemlere karşıydı.

Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan ile muhalefetteki Cumhuriyet Halk Partisi'nden belediye başkanları, özellikle İstanbul'dan Ekrem İmamoğlu ve Ankara'dan Mansur Yavaş arasındaki krizin yönetimi konusundaki sürtüşmeler bu süreçte dikkat çekmiştir. Muhalefetteki belediye başkanları, bağış toplama kampanyaları başlatarak, vatandaşlardan halka açık yerlerde maske takmalarını isteyerek ve ülke çapında sokağa çıkma yasağı talep ederek virüsle mücadele için toplumsal önlemlerde hükümetle rekabet etmiştir. İmamoğlu, hükümete yakın medya tarafından sert bir şekilde eleştirilen, pandemi dönemine özgü İstanbul'da gıda yardımı kampanyaları düzenlemiştir. Aynı şekilde Ankara Büyükşehir Belediyesi de salgın nedeniyle işini kaybedenler başta olmak üzere ihtiyaç sahibi vatandaşlara maddi yardım ve gıda paketi desteği sağlayacağını duyurmuştur.

Muhalef belediye başkanlarının popülaritesi pandemi sırasında yükselmiş ve hükümete karşı güçlü bir meydan okumayı temsil etmişlerdir. Erdoğan, belediyelere karşı “Devlet dışı kuruluşların devlet işlerini yürütmesine izin verilmeyecek” diyerek, Türkiye'nin 2016'dan bu yana son derece merkezileşmiş yapısını ortaya koymuştur (Baydar, 2020). İçişleri Bakanlığı, belediye başkanlarının eylemleri ve kampanyaları hakkında soruşturma başlatmıştır. Hükümet ayrıca, Adana Belediyesi tarafından yaptırılan bir sahra hastanesini kapatmaya çalışmıştır ve Mersin Büyükşehir Belediyesi bünyesinde, sokağa çıkma kısıtlamaları nedeniyle evde kalan vatandaşlara ekmek dağıtımını engellemiştir ancak Adalet ve Kalkınma Partili Kayseri Büyükşehir Belediyesi bünyesinde çalışan zabıta ekiplerince ekmek dağıtımını sorunsuz bir şekilde gerçekleştirmiştir. Mart ayının sonlarında Erdoğan, “Biz Kendi Kendine Yeter Türkiyeyiz” adlı ulusal bir bağış toplama kampanyasını duyurmuş ve hastalıktan etkilenen vatandaşlara maddi yardım sağlamak için 7 aylık maaşını bağışlamıştır (Türkiye Ulusal Kaynak Toplama Kampanyası 2020 Başlattı). Kampanya, muhalefet belediye başkanlarıyla rekabet sonucu ortaya çıkmıştır ve Ankara ile İstanbul belediyeleri tarafından

kurulan, hükümet tarafından engellenen bağış hesaplarının yerini almıştır. Cumhuriyet Halk Partisi'nin Türkiye'nin en büyük şehirlerindeki belediye başkanları da popülerliğini sürdürmeye devam etmiştir ancak kriz sırasında yerel yardım düzenleme çabaları hükümet tarafından başarıyla engellenmiştir.

Belediyeler, koronavirüs salgınına karşı mücadelede ön safhalarda yer almalarına rağmen merkezi yönetim, pandemi sürecinin odağında olma konusunda ısrarcı olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda, merkezi yönetim özellikle de muhalif partilerdeki belediye başkanlarının yönetimindeki belediyelerle sık sık karşı karşıya gelmekten geri durmamaktadır.

Koronavirüs salgınının seyrine dair tüm bilgilendirmeler Sağlık Bakanı Fahrettin Koca tarafından bizzat yapılmaktadır. Cumhurbaşkanlığı veya İçişleri Bakanlığı tarafından da alınan tedbirler ve kısıtlamalar duyurulmaktadır. Belediyelerde özellikle yasakların ve kısıtlamaların olduğu zamanlarda sürdürülen hizmetlere dair bilgilendirmelerde bulunmaktadır. Merkezi yönetimle yaşanan krizlere rağmen belediyeler pandemi süreci boyunca sosyal yardımlarda bulunmaya devam etmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. PANDEMİ SÜRECİNE İLİŞKİN TÜRKİYE’DE BÜYÜKŞEHİR BELEDİYELERİNİN GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLARI KAPSAMINDA UYGULANAN MÜCADELE POLİTİKALARI

Büyükşehir belediyeleri, Türkiye’de pandemi sürecinde önemli bir rol üstlenen yerel yönetim birimleridir. Büyükşehir belediyeleri, 5393 sayılı Belediye Kanunu ve 5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu gibi kanuni dayanaklarla, salgınla mücadele kapsamında çeşitli görevler üstlenmiştir. Bu görevler arasında sağlık hizmetleri, hijyen önlemleri, sosyal yardım çalışmaları, kriz iletişimi ve bilgilendirme faaliyetleri yer almaktadır. Büyükşehir belediyelerinin pandemi sürecindeki faaliyetleri, bu kanunlarla ilişkilendirilerek açıklanmaya çalışılmıştır. Devamında ise Ankara, İstanbul ve Kocaeli Büyükşehir Belediyeleri’nin pandemiye özgü olarak gerçekleştirdiği çalışmalar incelenmiştir. Büyükşehir belediyelerinin salgınla mücadele kapsamında gerçekleştirdiği farklı uygulamalar ve politikalar, detaylı bir şekilde ele alınmıştır. Bu çalışmalar, salgının etkilerini en aza indirmek, toplum sağlığını korumak ve halkın ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla gerçekleştirilen önemli adımları içermektedir.

Son olarak, büyükşehir belediyelerinin pandemi dönemindeki hizmetlerinin çeşitliliği ve kapsamı incelenmiştir. Böylece, büyükşehir belediyelerinin salgınla mücadelede ne gibi görevler üstlendikleri, hangi alanlarda hizmet sundukları ve bu hizmetlerin topluma etkisi daha detaylı bir şekilde ele alınmıştır. Büyükşehir belediyelerinin sahip olduğu görev, yetki ve sorumluluklar göz önünde bulundurularak, salgınla mücadele politikalarının etkinliği ve sürdürülebilirliği üzerinde odaklanılmalı ve gelecekteki salgın risklerine karşı daha güçlü bir hazırlık sağlanmalıdır.

3.1 Ankara Büyükşehir Belediyesi Tarafından COVID-19 ile Mücadele Kapsamında Alınan Tedbirler

Ankara, Türkiye’nin en kalabalık ikinci şehri (Ceyhan ve Tekkanat, 2018: 27) olup yaklaşık 6 milyon nüfusuyla büyük bir metropoldür. Ankara’nın 25 ilçesi vardır. Bu nedenle, toplum sağlığını ve sosyo-ekonomik dengeleri ciddi şekilde

etkileyen koronavirüs salgınıyla mücadele etmek için bu büyük nüfusu kontrol altına almak ve toplumun korunmasını sağlamak zor olabilmektedir.

Ankara Büyükşehir Belediyesi ‘COVID-19’a Karşı Başkentliler Dayanışması’ adlı bir platform kurmuştur (Ankara Büyükşehir Belediyesi, 2020). Bununla birlikte dünya başkentleri arasında bilgi alışverişi sağlanmış, deneyimler diğer ülkelerle paylaşılmıştır. Düzenli aralıklarla çevrimiçi toplanan grup, ülkelerin politika üretmesine de yardımcı olma gayesindedir.

Bu başlık altında, Ankara Büyükşehir Belediyesi’nin salgınla mücadele kapsamında yürüttüğü faaliyetler, sekiz başlık altında sınıflandırılmıştır. Bunlar, kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetleri, dezenfekte ve temizlik çalışmaları, yerli maske ve dezenfektan üretimi ve dağıtımı faaliyetleri, sosyal yardım ve destek hizmetleri, koronavirüs salgınına yönelik alınan tedbir ve kısıtlamalara ilişkin denetim çalışmaları, kültür, sanat, spor ve psikolojik destek hizmetleri, salgına yönelik önleyici ve hafifletici faaliyetler ve diğer hizmetlerdir.

Kamuoyunu Bilgilendirme ve Bilinçlendirme Faaliyetleri: Ankara Büyükşehir Belediyesi, pandemi sürecinde kamuoyunu bilgilendirmeye ve bilinçlendirmeye yönelik birçok farklı strateji gerçekleştirmiştir. Öncelikle, düzenli olarak sosyal medya ve web sitelerinde güncel bilgiler ve öneriler paylaşılmıştır. Ayrıca, salgınla mücadele konusunda bilgilendirici videolar ve broşürler hazırlanmıştır. Bu videolar, insanların hijyen ve sosyal mesafe konularında doğru bilgi edinmesini sağlamıştır. Broşürler de sokakta salgının yayılmasını engellemek için vatandaşları uyarı niteliğinde olmuştur. Bu faaliyetlerin, insanların bilinçli davranmasını teşvik edeceği ve salgının yayılmasını önleyeceği umularak gerçekleştirilmiştir ancak, uygulama noktasında olan eksiklikler vatandaşların bu konulardaki memnuniyet derecelerini ve faaliyetlere yönelik algılarını farklılaştırabilmektedir. Ankara Büyükşehir Belediyesi’nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetlerine yönelik örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (T.C. Ankara Valiliği, 2020; Capitals Initiative for COVID-19, 2020; Battal, 2020; ABB TV, 2020):

- 3 Mart 2020: Toplu taşıma araçlarına ve istasyonlara koronavirüse karşı korunma amaçlı afişler, el broşürleri dağıtıldı veya asıldı. Ayrıca otobüs

veya metro vagonlarındaki tüm ekranlar ve dış mekan elektronik billboardları da kullanıldı.

- 17 Mart 2020: Yabancı basın taranarak Türkçeye farklı dillerden haberler derlenerek hem Belediye yönetimi hem de Ankara halkı bilgilendirilmeye başlandı.
- 20 Mart 2020 tarihi itibarıyla her gün en az 75 ülkeye ait yaklaşık 6500 haber incelendi, 2500 haber tercüme edilerek kamuoyu ile paylaşılacak üzere Türkçe olarak rapor edildi.
- 25 Mart 2020: AŞTİ başta olmak üzere market ve hizmet binalarının asansör ve bekleme alanlarına sosyal mesafeyi gösteren etiketler yapıştırılmıştır.
- 27 Mart 2020: Farkındalık yaratmak amacıyla Ankara'nın dört bir yanında sokak ve bulvarlara #EvdeKalAnkara (#EvdeKalAnkara) afişleri asıldı ve led ekranlarda bilgilendirmeler paylaşıldı.
- 28 Mart 2020: Vatandaşların koronavirüse karşı farkındalığını artırmak için yazılı, görsel ve sosyal medyayı etkin bir şekilde kullanmaya çalışılarak bu kapsamda belediye tarafından koronavirüs faaliyetleri her sabah ve akşam olmak üzere 20 radyo yayınında Ankara'dan haber olarak duyurulmuştur.
- 3 Nisan 2020: 21 trafik bilgi ekranında vatandaşları evde tutmak için anonslar yapıldı. 25 ilçede 1200 EGO otobüs yolcu bilgilendirme ekranı, 648 metro – tren yolcu bilgilendirme ekranı ve şehir ekranlarında çeşitli bilgi ve uyarılar paylaşıldı.
- 7 Nisan 2020: Yolcuların sosyal mesafesini korumak amacıyla toplu taşıma araçlarında “Sağlık İçin Mesafenizi Koruyun, Koltuğu Boş Bırakın” çıkartmaları ile önlem alınmıştır.
- 29 Nisan 2020: Ankara Büyükşehir Belediyesi, 75 ülkeden 8 dilde haberleri takip ediyor ve Türkçe'ye çeviriyor. Raporlar Twitter hesabı ve web sitesi üzerinden paylaşılmaktadır.
- 10 Eylül 2020: Farkındalık çalışmaları kapsamında Başkent vatandaşlarına koronavirüsle mücadele amaçlı tişörtler dağıtıldı. Tişörtlerin üzerinde maske, mesafe, hijyen kuralları yer almaktadır.

- 21 Eylül 2020: Artan COVID-19 vaka sayısıyla birlikte halk sağlığı için ek önlemler alındı. Toplu taşımada farkındalık yaratmak ve sosyal mesafeyi sağlamak amacıyla otobüs ve metro vagonlarının zemin ve koltuklarına dikkat etiketleri yapıştırıldı.
- 27 Ekim 2020: Belediyece hazırlanan, belediyenin faaliyetlerini ve COVID-19 salgını sürecinde alınan önlemleri anlatan “Başkent Bülteni”nin ilk yayınlandı.
- 11 Ocak 2021: Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) iş birliğiyle COVID-19 salgını nedeniyle evlerinden çıkamayan kadınlara şiddetle mücadele konusunda bilinçlendirme çalışmaları yürütülmüştür.
- 18 Nisan 2021: Ankara Büyükşehir Belediyesi, grafiti sanatçılarıyla iş birliği yaparak, pandemi sürecinde fedakarlıklarının bir göstergesi olarak Bilkent Şehir Hastanesi bölgesindeki köprü ayaklarını kahraman sağlık çalışanlarını temsil eden grafitilerle süsledi.
- 5 Mayıs 2020: 43 başkent, “sorun küresel, çözüm yerel” ilkesiyle “COVID-19’a Karşı Dünya Başkentleri” adlı uluslararası bir platformda yer alınmıştır. Salgınla mücadele sürecinde dünya başkentlerinin deneyim ve bilgi birikimleri aktarılmıştır.
- 27 Aralık 2020: Ankara Büyükşehir Belediye Başkanı Mansur Yavaş, tüm sosyal medya hesaplarından, vatandaşları kendi mahallelerindeki işyerlerinden yemek sipariş etmeye ve pandemi döneminde ilçe esnafına destek olma çağrısı yaptı. Pandemi nedeniyle Ankara Büyükşehir Belediyesi'ne başvuran restoran ve kafelerin listesi hazırlandı.

Dezenfekte ve Temizlik Çalışmaları: Ankara Büyükşehir Belediyesi, salgının yayılmasını engellemek için yoğun dezenfekte ve temizlik çalışmaları yürütmüştür. Toplu taşıma araçları, kamu alanları, parklar ve cadde gibi yoğun kullanılan bölgelerde düzenli olarak dezenfeksiyon işlemleri gerçekleştirilmiş ve hijyen standartları korunmaya çalışılmıştır. Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında dezenfekte ve temizlik çalışmalarına yönelik örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (T.C. Ankara Valiliği, 2020; Capitals Initiative for COVID-19, 2020; EGO Genel Müdürlüğü, 2020; Battal, 2020; ABB TV, 2020):

- 25 Şubat 2020: Büyükşehir Belediyesi ve bağlı kuruluşlarında yürütülecek hijyen ve temizlik çalışmaları için Sağlık Koordinasyon Kurulu oluşturuldu. Buna göre, belediye hizmet alanları, kamu kurum ve kuruluşları, genel kullanım alanları dahil olmak üzere düzenli olarak dezenfekte işlemleri yapılmıştır. Metro ve Ankaray vagonları, 1540 otobüs, 2200 minibüs ve 8200 taksi gibi toplu taşıma araçlarında dezenfeksiyon çalışmalarına özellikle dikkat edilmiştir. AŞTİ ve metro/Ankaray istasyonları başta olmak üzere belediye hizmet binaları ve toplu kullanım alanlarında el dezenfeksiyonu, el ve termal kameralı ateş ölçer, eldiven, maske vb. hizmetler için gerekli malzeme ve ekipman sağlanmıştır.
- 24 Mart 2020: 22.360 litre dezenfektan kullanıldı ve 14.423 nokta dezenfekte edildi. Bu dezenfeksiyonlar 221 personel ile ULV (Large Volume Sprayer) ve back sprayer yöntemleri kullanılarak yapılmıştır.
- 28 Mart 2020: Cenaze Taşıma Hizmetleri kapsamında kullanılan araçlar günlük olarak dezenfekte edilmektedir. COVID-19 salgınından hayatını kaybeden vatandaşlar nakli için 2 adet Cenaze Nakil Aracı tahsis edilmiş olup, şehir içi veya şehir dışı nakil sağlanmıştır. Her cenazeden sonra araçlar dezenfekte edilmektedir. Cenaze definlerinde çalışan tüm personel, görev durumuna göre tek kullanımlık tulum, maske ve eldiven kullanmakta olup, ayrıca cenaze namazından sonra defin, temizlik ve dezenfeksiyon sağlanmaktadır.
- 4 Nisan 202: Ankara Büyükşehir Belediyesi, kendi prototip modern dezenfekte aracıyla Ankara sokaklarında aktif dezenfeksiyona başlamıştır.
- 20 Nisan 2020: Belediye personeli tarafından kamu kurumlarına düzenli olarak dezenfekte işlemi yapılmaya başlanmıştır.
- 29 Nisan 2020: Belediye, kamu kurumları ve toplu taşıma araçlarının yanı sıra marketler ve alışveriş merkezlerinde dezenfekte işlemi yapmak için özel ekipler oluşturmuştur.
- 5 Haziran 2020: Başkentte 65 camide halk sağlığını korumak için temizlik ve dezenfekte çalışması yapılmıştır.

- 9 Eylül 2020: Belediye görevlileri, AVM ilaçlamaları yapmıştır.
- 15 Ekim 2021: COVID-19 pandemisi ile mücadele kapsamında toplu ulaşım araçlarında dezenfeksiyon çalışmalarına devam edilmektedir.
- 11 Kasım 2021: Ankara Büyükşehir Belediyesi ekipleri, kentin meyve ve sebze dağıtım merkezi olan ve Ankaralıların sıklıkla ziyaret ettiği Ankara Hali’nde ilaçlama ve temizlik çalışmalarını hızlandırmıştır.

Yerli Maske ve Dezenfektan Üretimi ve Dağıtım Faaliyetleri: Ankara Büyükşehir Belediyesi, yerli üretimi teşvik etmek ve halkın sağlık önlemlerini almasını desteklemek amacıyla yerli maske ve dezenfektan üretimini sağlamıştır. Bu ürünlerin dağıtımı, ihtiyaç sahibi kesimlere ücretsiz olarak gerçekleştirilmiştir. Ankara Büyükşehir Belediyesi’nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında yerli maske ve dezenfektan üretimi ve dağıtım faaliyetlerine yönelik örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (T.C. Ankara Valiliği, 2020; Capitals Initiative for COVID-19, 2020; EGO Genel Müdürlüğü, 2020; ABB TV, 2020):

- 22 Mart 2020: Vatandaşlarımızın ani ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla Kızılay bölgesinde 3 adet Hijyen İstasyonu kurulmuştur. Sterilizasyon, ateş ölçer ve oksidasyon hizmetleri verilmektedir.
- 9 Nisan 2020: Salgın döneminde işinden ve gelirinden mahrum kalan terzilerden maske yapımı konusunda hizmet alınmaya başlandı.
- 13 Nisan 2020: Ankara Büyükşehir Belediyesi, tüm vatandaşlara ücretsiz maske dağıtımına başladı.
- 20 Nisan 2020: Belediye, Ankara’da bulunan kamu kurumlarının önlerine el dezenfektanı ve maske dispenseri yerleştirmeye başladı.
- 1 Mayıs 2020: Belediye zabıta ekipleri, koronavirüs salgınına karşı alınan tedbirler kapsamında otobüs durakları ve pazar alanlarında ücretsiz maske dağıttı.
- 4 Mayıs 2020: Belediye tarafından maske üretimi ikiye katlandı. Vatandaşlara 100-150 bin maskenin ücretsiz dağıtılması kararı alındı.

- 4 Mayıs 2020: Pazar günü 65 yaş üstü vatandaşların 4 saat dışarı çıkmasına izin verileceği hükümet tarafından açıklandı. Bu saatlerde maske ve dezenfektan ihtiyaçları Belediye tarafından karşılanmıştır.
- 9 Mayıs 2020: Belediye zabıta ekipleri, koronavirüs salgınına karşı alınan tedbirler kapsamında minibüs şoförlerine ücretsiz maske ve gıda paketi dağıttı.
- 11 Mayıs 2020: Berberler, kuaförler ve güzellik salonları, alınan tedbirler kapsamında yeniden açıldı. Belediye dezenfektan ekiplerinin tek tek tüm mağazaları ziyaret ederek dezenfekte ve hijyen seti dağıttı.
- 17 Mayıs 2020: Belediye zabıta ekipleri, koronavirüs salgınına karşı alınan tedbirler kapsamında 65 yaş üstü vatandaşlara ücretsiz maske dağıttı.
- 29 Mayıs 2020: Belediye yetkilileri, camilere maske ve el dezenfektanı dağıtımına devam etti.
- 14 Eylül 2020: Ankara Büyükşehir Belediyesi mevsimlik tarım işçilerine hijyen paketleri dağıtmıştır. İlçelerdeki işçilere maske, dezenfektan ve çamaşır suyu dağıtımını gerçekleştirmiştir.
- 14 Ekim 2020: Ülke genelinde okulların açılmasıyla birlikte Ankara Büyükşehir Belediyesi, Ankara'daki tüm okullara öğrenci ve öğretmenler için ateş ölçer ve dezenfektan desteği sağladı.
- 23 Ekim 2020: Ankara Büyükşehir Belediyesi ekipleri, koronavirüs tedbirleri kapsamında marketlerdeki pazarcılara 5 bin maske ve 250 siperlik dağıttı.

Sosyal Yardım ve Destek Hizmetleri: Ankara Büyükşehir Belediyesi, pandemi nedeniyle ekonomik zorluklar yaşayan ailelere yönelik sosyal yardım ve destek hizmetleri sunmuştur. Gıda paketleri, maddi yardımlar ve temel ihtiyaç malzemeleri sağlanarak ihtiyaç sahibi aileler desteklenmiştir. Ankara Büyükşehir Belediyesi, pandemiyle mücadele kapsamında birçok örnek girişimde bulunmuştur. Belediye, zor durumda olan vatandaşlara haftalık gıda paketleri dağıtmıştır. Ayrıca, ihtiyaç sahiplerine konutlarında sosyal hizmetler sunmak için ALO 153 Sosyal Destek Hattı'nı faaliyete geçirmiştir (Başkent Bülteni, 2020). Bu hatla vatandaşlar,

evde bakım, yemek hizmetleri ve tıbbi ihtiyaçlar gibi ihtiyaçlarını bildirebilmişlerdir.

Hükümetle Ankara Büyükşehir Belediyesi arasında, özellikle başlangıçta, sosyal yardım ve destek hizmetleri konusunda bazı sorunlar yaşanmıştır. Başlangıçta, hükümetin uyguladığı yardım programları yetersiz kalırken, bu noktada belediyeler özellikle yoksul vatandaşlara destek vermişlerdir. Buna ek olarak, verilen yardımların miktarının düşük olması nedeniyle, halkın ihtiyaçlarını tam olarak karşılanamamıştı. Ancak daha sonra hükümetin uyguladığı yardım programları da genişletildi, yardımların miktarı artırıldı ve daha fazla aileye yardım edildi.

Pandemi döneminde sosyal yardım ve desteklerin önemi büyük ölçüde artmıştır. Belediyeler, hükümetler gibi birçok kurum vatandaşlara destek olmak için ciddi çaba göstermişlerdir. Pandeminin yol açtığı ekonomik zorlukların artmasıyla birlikte, iş ve gelir kaybı, kapanan işletmeler ve artan temel ihtiyaç malzemeleri gibi zorluklar karşısında Ankara Büyükşehir Belediyesi, sosyal yardım programlarını genişletmiş ve artırmıştır. Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında sosyal yardım ve destek hizmetlerine yönelik örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (T.C. Ankara Valiliği, 2020; Capitals Initiative for COVID-19, 2020; EGO Genel Müdürlüğü, 2020; Battal, 2020; Lezzet Ankara, 2021; ABB TV, 2020; ABB, Ankara'da 914 Köy Ücretsiz İnternete Kavuştu, 2020a; ABB, Büyükşehir İyi Günde de Kötü Günde de İhtiyaç Sahibi Ailelerin Yanında, 2020b):

- 23 Mart 2020: Kağıt toplama şehir genelinde yasaklandı. Kağıt toplayarak geçimini sağlayanların günlük iaşe ve barınma ihtiyaçları karşılandı.
- 1 Nisan 2020: Belediye, COVID-19 salgınıyla mücadele kapsamında evde kalan vatandaşların ihtiyaçlarını karşılamak için bir "Sosyal Destek Hattı" oluşturdu. Bu hattan vatandaşlar, temel ihtiyaçları için destek alabildi.
- 7 Nisan 2020: Büyükşehir Belediye Meclisi, COVID-19 salgını nedeniyle maddi sıkıntı yaşayan vatandaşlara nakit yardımı yapılmasını kararlaştırdı.

- 9 Nisan 2020: Salgın döneminde işinden ve gelirinden mahrum kalan terzilerden maske yapımı konusunda hizmet alınmaya başlandı.
- 12 Nisan 2020: Sokağa çıkma yasağından zarar gören esnafın malları ihtiyaç sahiplerine dağıtılmak üzere Büyükşehir Belediyesi tarafından satın alındı. Pazarcılardan alınan mallar Belediye soğuk hava deposunda muhafaza edilmeye başlandı. Bu ürünler Belediye mutfaklarında pişirilerek ihtiyaç sahiplerine ücretsiz olarak dağıtılmaya başlandı.
- 15 Nisan 2020: Koronavirüs salgını nedeniyle işsiz kalan vatandaşlara yönelik bir sosyal yardım kampanyası başlattı.
- 18 Nisan 2020: Büyükşehir Belediye Meclisi, COVID-19 salgını nedeniyle işyerleri ve esnafa yönelik vergi ve borç ertelemesi yapılmasını kararlaştırdı.
- 28 Nisan 2020: Hasta, yaşlı ve engelli vatandaşların evlerine ekmek teslimatı yapılmasına başladı.
- 16 Aralık 2020: Ankara'da pandemi döneminde gelirini kaybeden esnafla 29 Kasım'da yapılan toplantıda servis çalışanları ile koordineli olarak günlük 450 TL'ye servis araçları kiralandı. Kiralanan araçlarla sosyal yardım alan tüm ailelere destek paketleri ve alışveriş kartları dağıtıldı.
- 17 Aralık 2020: Ankara Büyükşehir Belediyesi kiracılarına 2021 yılında pandemi nedeniyle kira artışı yapmadı. Ayrıca faaliyetleri durdurulan işletmelerden de 6 ay süreyle kira alınmaması kararı alınmıştır.
- 29 Aralık 2020: Ankara Büyükşehir Belediyesi, 2021 yılının ilk 6 ayında Ankara Şehirlerarası Otobüs Terminali'nde (AŞTİ) hizmet veren esnaflara yüzde 50 kira indirimi yapma kararı aldı ve önceki döneme ait borçlar 2022 yılına ertelendi.
- 11 Ocak 2021: Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) iş birliğiyle COVID-19 salgını nedeniyle evlerinden çıkamayan kadınlara hijyen poşeti dağıtmıştır ve şiddetle mücadele konusunda bilinçlendirme çalışmaları yürütülmüştür.
- 7 Şubat 2021: Ankara Büyükşehir Belediyesi, koronavirüs pandemisi sürecinde ihtiyaç sahibi ailelerin çocuklarına uzaktan eğitimden geri kalmamaları için 10 GB'lık ücretsiz mobil internet paketi sağlamıştır.

- 2 Mart 2021: Ankara Büyükşehir Belediyesi, COVID-19 pandemisi nedeniyle kapanan veya salgın döneminde sınırlı faaliyetlerle devam eden yiyecek/içecek sektöründeki esnaftan işgaliye ücreti almama kararı almıştır.
- 3 Mart 2021: COVID-19 salgını nedeniyle işsiz kalan çalışanların ve sosyal yardım alan ailelerin çocuklarının üniversiteye giriş sınav ücretleri Ankara Büyükşehir Belediyesi tarafından karşılandı. Bu kapsamda 6521 öğrencinin sınav ücretleri harçlıkları ile birlikte banka hesaplarına yatırılmıştır.
- 11 Mart 2021: Ankara Büyükşehir Belediyesi, 20 farklı lokasyonda ücretsiz Wi-Fi hizmeti vermeye başladı.
- 30 Mart 2021: Ankara’da yerli üretimi desteklemek, üreticinin yanında olmak ve hayvancılığı geliştirmek amacıyla manda desteğine başlandı. İlk etapta 3 ilçede 51 hayvan yetiştiricisine 153 gebe manda bağışlandı.
- 9 Nisan 2021: Ankara Büyükşehir Belediyesi tarafından aileleri sosyal yardımlardan yararlanan yaklaşık 30 bin öğrenciye sağlanan 3 ay süreli 10 GB internet desteği, uzaktan eğitime devam edilmesi nedeniyle 3 ay daha uzatıldı.
- 10 Nisan 2021: Ankara Büyükşehir Belediyesi, COVID-19 pandemisi nedeniyle gelirini kaybeden Özel Halk Otobüsü esnafına yapılan gelir desteği ödemelerini merkezdeki otobüsler için 500 TL, çevre ilçelerdeki otobüsler için 150 TL olarak 3 ay daha artırdı.
- 11 Nisan 2021: Sosyal yardım alan, faturasını ödeyemediği için elektrik hizmeti alamayan ve bu nedenle online eğitime giremeyen ailelerin elektrik faturaları, online eğitim süresince Ankara Büyükşehir Belediyesi tarafından karşılandı.
- 30 Mayıs 2021: COVID-19 Pandemisinin yol açtığı ekonomik felaketle birlikte sosyal yardım alan aile sayısı 203 bine ulaştı.
- 06 Haziran 2021: Koronavirüs pandemisi nedeniyle gelirlerinden mahrum kalan müzisyenlere 500 TL nakdi yardımda bulunulmuştur.
- 27 Ekim 2021: Ankara Büyükşehir Belediyesi tarafından sosyal yardım alan aileler için 60 milyon dolarlık destek paketi (“Kara Kış Destek

Paketi”) hazırlandı. Kömür kullanmayan ailelere doğalgaz desteği sağlandı.

- 19 Ekim 2021: Pandemi sürecinde zor günler geçiren esnafa destek amacıyla hayata geçirilen “Lezzet Ankara” portalında ilk siparişler Çankaya ilçesinde başladı.

Koronavirüs Salgınına Yönelik Tedbir ve Kısıtlamalara İlişkin Denetim Çalışmaları: Ankara Büyükşehir Belediyesi, salgınla mücadele kapsamında alınan tedbir ve kısıtlamaların etkin bir şekilde uygulanmasını sağlamak için denetim çalışmaları yürütmüştür. İşletmelerin kapanma sürecine uyumunu denetleyerek toplum sağlığını koruma odaklı bir yaklaşım sergilemiştir. Ankara Büyükşehir Belediyesi’nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında salgına yönelik tedbir ve kısıtlamalara ilişkin denetim çalışmalarına yönelik örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (T.C. Ankara Valiliği, 2020; Capitals Initiative for COVID-19, 2020):

- 21 Mart 2020: Belediye, 65 yaş üstü bireylerin toplu taşıma araçlarına binmesini yasakladı.
- 28 Mart 2020: Kabahatler Kanunu ve İl Hıfzıssıhha Kurulu Kararı uyarınca market kuryeleri, su taşıyıcıları ve kargo kuryelerinin eldiven ve maske ile çalışması kararlaştırılmıştır.
- 4 Nisan 2020: Sürücülerin sağlığını korumak amacıyla sürücü kabinine şeffaf koruyucu kaplama konularak otobüslerde salgına karşı üst düzey koruma ortamı oluşturuldu.
- 4 Nisan 2020: Zabıta ekipleri, koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında iş yerlerine maske, sosyal mesafe ve hijyen kurallarına uyulmaması ve kurallara uymayanlar hakkında yasal işlem uygulamaya devam ederek, market ve eczanelerde tezgâh altı üretim yapanlara cezai işlem uygulamalarını sıklaştırmıştır.
- 5 Nisan 2020: Toplu ulaşım araçlarına maskesiz yolcu alınmaması kararı ile Ankara Büyükşehir Belediyesi ekiplerince EGO otobüs, metro ve ANKARAY’da ücretsiz maske dağıtımına başlandı. Bu kapsamda belediye zabıta ekipleri de denetim sıklıklarını artırdı.

- 10 Nisan 2020: Belediye, toplu taşıma araçlarında maske takma zorunluluğunu getirdi. Maske takmayanlar toplu taşıma araçlarına alınmamaya başlandı.
- 13 Nisan 2020: Toplu taşıma araçlarında maske takılması ve araçlarda dezenfektan bulundurma zorunlu hale getirildi.
- 14 Nisan 2020: ABB Zabıta Daire Başkanlığı, pandemi sürecinde eczane ve marketlerin yayınlanan genelgeye uyulmasına ilişkin denetimlerini arttırmıştır.
- 1 Haziran 2020: Belediye, toplu taşıma araçlarındaki oturma kapasitesini yüzde 75'e yükseltti.
- 17 Haziran 2020: Büyükşehir Belediyesi, ilçeler arasında seyahat eden yolculara HES kodu sorgulaması zorunluluğunu getirdi.
- 20 Temmuz 2020: Toplu taşıma faaliyetlerindeki sosyal mesafe kuralını denetlemek amacıyla "Sensin Ankara, Yolculukta Tedbir" kampanyasını başlattı.
- 9 Eylül 2020: Belediye görevlileri, AVM'lerde hijyen ve sosyal mesafe denetimlerini gerçekleştirdi.
- 10 Eylül 2020: COVID-19'dan korunma kurallarını ve farkındalığı hatırlatan "Hayat Eve Sığar – HES Kodu" uygulaması Ankara Büyükşehir Belediyesi Hizmet Binası'nda uygulanmaya başlandı. HES kodu olmayan vatandaşlar hizmet binasına alınmadı.
- 1 Ekim 2020: Taksi ve minibüslerin ardından okul servisleri ve halk otobüslerine şeffaf panel yerleştirildi. İlk etapta 2500 servise ve 1450 otobüse uygulandı.
- 11 Kasım 2020: COVID-19 salgınının yayılmasını önlemek amacıyla 65 yaş ve üstü vatandaşların 10:00-16:00 saatleri arasında sokağa çıkmaları kısıtlandı.
- 4 Aralık 2020: Ankara Büyükşehir Belediyesi, sokağa çıkma yasağı döneminde sanayi bölgeleri için uygulanacak yeni çalışma saatlerine göre otobüs ve metro hareket saatlerini düzenledi.

- 24 Eylül 2021: Ankara Büyükşehir Belediyesi, pandemi sonrası yeni normalleşme düzenlemesi ile otobüs ve metro gece seferlerinin kalkış saatlerini uzattı.
- 7 Mart 2021: Ankara'da COVID-19 vaka sayısı yeniden artarken, tüm vatandaşların maske, mesafe ve hijyen kurallarına dikkat ederek kendilerini ve çevrelerini korumalarına ilişkin denetim faaliyetleri artırıldı.

Kültür, Sanat, Spor ve Psikolojik Destek Hizmetleri: Ankara Büyükşehir Belediyesi, diğer belediyelerde olduğu gibi, pandemi kapsamında kültür, sanat, spor ve psikolojik destek hizmetlerini yerine getirmeye özen göstermiştir. Bunun yanında, diğer belediyelerden farklı örnek girişimlerde de bulunmuştur. Salgın sürecinde halkın ruhsal ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kültür, sanat, spor etkinlikleri ve psikolojik destek hizmetleri sunmuştur. Çevrimiçi etkinlikler, sanatsal etkinlikler ve spor aktiviteleri aracılığıyla toplumun moral ve motivasyonunu yüksek tutma çabası gösterilmiştir. Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında kültür, sanat, spor ve psikolojik destek hizmetlerine yönelik örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (Capitals Initiative for COVID-19, 2020; Battal, 2020; ABB TV, 2020):

- 8 Nisan 2020: Büyükşehir Belediyesi'nin internet sitesinde yayınlanan sanal sergi ile sanatseverlere sokağa çıkmadan sergi gösterimi sağlandı.
- 21 Nisan 2020: Ankara Büyükşehir Belediyesi, koronavirüs salgını nedeniyle dezavantajlı ailelerin evlerine çocuklarına psiko-sosyal destek getirme kararı almıştır.
- 23 Nisan 2020: 23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramı'nda çocuklar ve evinden çıkamayan tüm vatandaşlar için 08.00-23.00 saatleri arasında pencere ve balkonlardan marşlar ve şarkılar eşliğinde Ankara'nın tüm ilçelerinde kutlama turları gerçekleştirildi.
- 2 Mayıs 2020: Vatandaşlara destek olmak için "Psikolojik Destek Hattı" kurulmuştur.
- 6 Aralık 2020: Ankara Büyükşehir Belediyesi, pandemi döneminde zor günler geçiren tiyatroların yanında olmak amacıyla 37 farklı tiyatro

oyunu satın alıp yayınlayarak hem tiyatrolara destek olmayı hem de vatandaşların sanattan uzaklaşmamasını sağlamıştır.

- 5 Haziran 2020: Ankara Büyükşehir Belediyesi, Şehir Tiyatroları'nın online olarak yayınlanacak oyunlarını duyurdu ve tiyatro severleri evlerinde izlemeye davet etti.
- 30 Ocak 2021: Ankara Büyükşehir Belediyesi, pandemi döneminde tedbirler kapsamında seyirciye sunulamayan tiyatroları ABB TV'de yayınlanmaya başlamıştır.
- 25 Haziran 2021: Dijital belediyeçilik kapsamında Ankara'daki isteyen gençlere online yazılım eğitimi verildi.

Salgına Yönelik Önleyici ve Hafifletici Faaliyetler: Ankara Büyükşehir Belediyesi, salgının yayılmasını engellemek ve etkilerini hafifletmek amacıyla önleyici ve hafifletici birçok faaliyetlerde bulunmuştur. Bu kapsamda, bilinçlendirme kampanyaları, sağlık taramaları, aşılama çalışmaları gibi önemli adımlar atılmıştır. Ayrıca, ambulans hizmetleri ve sağlık çalışanlarına destek hizmetleri de bu çabaların bir parçası olarak değerlendirilebilir. Ankara Büyükşehir Belediyesi, acil durumlar için hızlı ambulans hizmetleri sağlamış ve sağlık çalışanlarına destek olmuştur. Halkın sağlık çalışanlarına olan sevgisinden yola çıkarak, belediye sağlık çalışanları için "Nöbetçi Pijama" kampanyası başlatmıştır. Bu kampanya kapsamında, sağlık çalışanlarına belediye tarafından özel bir pijama hediye edilmiştir.

Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında salgına yönelik önleyici ve hafifletici faaliyetlerine ilişkin örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (Capitals Initiative for COVID-19, 2020):

- 15 Nisan 2020: Ankara Büyükşehir Belediyesi, sağlık çalışanlarına yönelik ücretsiz konaklama imkanı sağlamaya başladı.
- 14 Aralık 2020: Pandemi döneminde halk sağlığı kapsamında Ankara Büyükşehir Belediyesi araç filosuna eklenen yeni hasta nakil ve diyaliz araçları, Başkentli vatandaşlara daha hızlı destek sağlamak amacıyla yapılmıştır.

Diğer Hizmetler: Ankara Büyükşehir Belediyesi, salgınla mücadele sürecinde diğer birçok hizmeti de sürdürmüştür. Ankara Büyükşehir Belediyesi,

salgın yönetimi için Salgınla Mücadele Merkezi (Pandemi İzleme ve Değerlendirme Merkezi)'ni kurmuştur. Bu merkez, verilerin izlenmesi, değerlendirilmesi ve müdahalelerin yönetimi gibi salgının seyrine dair raporlamayı üstlenmiştir.

Ankara Büyükşehir Belediyesi, pandemi sürecinde birçok farklı alanda örnek faaliyetlere imza atmıştır. Bunların arasında şunlar sayılabilir: Belediye, pandemi sürecinde yaşanan işsizlik sorununa çözüm bulmak için "İşbaşı" projesini hayata geçirmiştir. Bu proje kapsamında, vatandaşlar belediyenin yerel birimlerinde belirli sürelerle işlerde çalışarak, gelir elde edebilmişlerdir.

Ankara Büyükşehir Belediyesi, pandemi sürecinde özellikle kadınların durumuna önem vermiştir. Bu kapsamda, belediye "Kadın Dayanışma Merkezi" oluşturmuştur. Bu merkezde kadınlar için çeşitli eğitimler ve danışmanlık hizmetleri sunulmaktadır (Ankara Bülteni, 2020: 1). Belediye, pandemi döneminde yaşlılar ve kronik hastalar için ücretsiz sağlık hizmetleri sunan "Sosyal Sağlık Hizmetleri" programını hayata geçirmiştir.

Ankara Büyükşehir Belediyesi, pandemi nedeniyle evlerine kapanmak zorunda kalan çocuklar için "Evde Kal, Eğlenmeye Devam Et" projesini hayata geçirmiştir. Bu proje kapsamında, belediye çocuklara yönelik interaktif eğlence ve eğitim materyalleri sunmuştur. Aynı zamanda, belediye ALO 153 Sosyal Destek Hattı'nı kurarak, ihtiyaç sahibi vatandaşlara çeşitli konularda yardım etmiştir. Ayrıca, sokakta yaşayan ve şiddet mağduru olan kadınlar için özel barınma evleri oluşturmuşlardır. Özellikle, belediye sokakta yaşayan hayvanları ve hayvan sahiplerini unutmamıştır. Hayvanlara yönelik sağlık kontrolleri ve bakım hizmetleri verilmiştir. Bunun yanında, belediye hayvan sahiplerine yönelik olarak yem desteği sağlamıştır.

Örneklerde görülebileceği gibi, Ankara Büyükşehir Belediyesi, pandemi sürecinde yerel yönetimlerin yapabileceği farklı faaliyetlere öncülük etmiş ve toplumun farklı kesimlerine yönelik hizmetler sunmuştur. Ayrıca insanların sokağa çıkma kısıtlamalarının olduğu dönemlerde temel altyapı çalışmaları, çevre düzenlemeleri, kentsel planlama faaliyetleri gibi belediyenin rutin hizmetleri, salgın döneminde dahi etkin bir şekilde yürütülmüştür.

Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında salgına yönelik diğer faaliyetlerine ilişkin diğer örnek girişimleri ve bu

konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (T.C. Ankara Valiliği, 2020; Capitals Initiative for COVID-19, 2020; ABB TV, 2020):

- 25 Mart 2020 tarihinde Ankara Büyükşehir Belediyesi, yaşlıların ihtiyaçlarının karşılanması için “Yaşlı Destek Hattı”nı faaliyete geçirdi.
- 26 Mart 2020: Büyükşehir Belediye Meclisi, belediye çalışanlarının mesai saatlerinin değiştirilmesi ve evden çalışma gibi önlemler alınması kararını aldı.
- 27 Nisan 2020: “Sokak Hayvanlarına Destek Projesi” başlatıldı.
- 4 Ekim 2020: Ankara Büyükşehir Belediyesi, Sağlık Bakanlığı ve Ankara Valiliği iş birliği yaparak COVID-19 pandemisi nedeniyle karantinaya alınan vatandaşlara hizmet etmek için filyasyon ekibi oluşturmuştur. Bunun için, filyasyon ekibindeki 300 taksi şoförünün günlük masrafları karşılanmıştır.
- 6 Ekim 2020: Ankara Büyükşehir Belediyesi olarak COVID-19 salgını sürecinde, yerel üreticilerden aldığı ürünleri doğrudan vatandaşlara satmak üzere Başkent Pazarı’nın ikinci şubesini Mamak ilçesinde hizmete açtı.
- 25 Ekim 2020: COVID-19 pandemisi sürecinde vatandaşların organik ve uygun fiyatlı ürünlerle aracısız buluşmasını sağlayan Başkent Market’in 3. Şubesi açıldı.
- 17 Kasım 2020: Koronavirüs nedeniyle evlerinde karantinada olan ve gıda temininde zorluk yaşayan tüm Ankaralıların kahvaltı ve akşam yemeği ihtiyaçları Ankara Büyükşehir Belediyesi tarafından karşılanmıştır.
- 5 Aralık 2020: Ankara Büyükşehir Belediyesi sokağa çıkma yasağında sokak hayvanlarını yalnız bırakmamak amacıyla belediye çalışanları tarafından, Ankara’nın 245 farklı noktasında 40 bin sokak hayvanına 28 ton mama dağıttı.
- 3 Ocak 2021: Ankara Büyükşehir Belediyesi, 1 yıl önce kurduğu BELPA Mutfağı aracılığıyla Pandemi nedeniyle evinden çıkamayan vatandaşlarına her gün sıcak yemek dağıtmıştır.

- 14 Şubat 2021: Ankara Büyükşehir Belediyesi, COVID-19 pandemisi sürecinde zor günler geçiren çiçekçilerden çiçek alarak sağlık çalışanlarına hediye etti.

3.2 İstanbul Büyükşehir Belediyesi Tarafından COVID-19 ile Mücadele Kapsamında Alınan Tedbirler

Koronavirüs salgınının ortaya çıkmasıyla birlikte, en yüksek vaka sayıları kentsel alanlarda, özellikle büyükşehirlerde görülmeye başlamıştır. Bu durumun temel sebebi, kentsel bölgelerdeki yoğun nüfusun bulaşma riskini artırması olarak kabul edilmektedir. Salgından en fazla etkilenen ilimiz, İstanbul'dur. İstanbul, Türkiye'nin en kalabalık şehri olarak yaklaşık 15 milyondan fazla insanın yaşadığı bir metropoldür. Bu yoğun nüfus, salgının hızla yayılmasını etkileyen bir faktör haline gelmiştir. Bu nedenle, salgınla mücadele ederken bu büyük nüfusu kontrol altına almak zor olabilmektedir. Türkiye'de zaman zaman belirli il ve bölgeler salgının önde gelen bölgeleri haline geldi, ancak İstanbul yaz ayları dışında sürekli olarak salgının merkez üssü olma unvanını korumuştur. Başka bir ifadeyle koronavirüse yakalanma ve ölüm riski, Türkiye genelinden iki kat daha fazladır (Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca'nın Açıklaması, 2020).

İstanbul'da koronavirüs vakalarına ulaşma ve dolayısıyla tedaviye başlama süresi açısından dezavantajlı durumdadır. İstatistiklere göre ülke genelinde vakalara ulaşma süresi ortalama 6,6 saat iken İstanbul'da bu süre 9 saat olarak tüm iller arasında en uzun süreyi ifade etmektedir. Ayrıca bu süre Türkiye'de en geç ulaşmayı göstermektedir. Aynı şekilde temaslıların takibi için gereken süre konusunda ülke geneli ortalaması 11,7 saat iken İstanbul'da bu süre 14,3 saattir. Son olarak, koronavirüs vakalarının %89,7'si aile hekimleri tarafından izlenmektedir, ancak İstanbul'da bu oran da %81,9'a düşerek Türkiye'deki en düşük izlenme oranını göstermektedir (Aykaç ve Elbek, 2020).

Koronavirüs ile mücadele İstanbul'da Şubat 2020 ayında başlamıştır. Henüz ülkede hiçbir resmi vaka açıklanmamışken İstanbul Büyükşehir Belediyesi hızla ilerleyen salgınla ilgili adımları şubat ayı içerisinde atmıştır. Bu başlık altında, İBB'nin salgınla mücadele kapsamında yürüttüğü faaliyetler, sekiz başlık altında sınıflandırılmıştır. Bunlar, kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetleri, dezenfekte ve temizlik çalışmaları, yerli maske ve dezenfektan üretimi ve dağıtım faaliyetleri, sosyal yardım ve destek hizmetleri, koronavirüs salgınına yönelik alınan tedbir ve kısıtlamalara ilişkin denetim çalışmaları, kültür, sanat, spor ve

psikolojik destek hizmetleri, salgına yönelik önleyici ve hafifletici faaliyetler ve diğer hizmetlerdir.

Kamuoyunu Bilgilendirme ve Bilinçlendirme Faaliyetleri: İstanbul Büyükşehir Belediyesi, salgınla ilgili güncel bilgileri halka duyurarak toplumu bilgilendirmiş ve farkındalık oluşturmıştır. Sağlık kuralları, hijyen önlemleri ve sosyal mesafe konularında vatandaşları bilinçlendirmek amacıyla çeşitli iletişim kanalları kullanılmıştır. Pandemi ilan edilmeden önce faaliyetlerine başlayan İBB, kamuoyunda farkındalığın oluşması amacıyla çeşitli bilgilendirme çalışmalarına girişmiştir. Üst geçitler, billboardlar, raket afişleri, afişler, metro, tramvay, otobüs, şehir hatları vapurları ve meydanlardaki bilgi ekranlarında spotlar yayınlamıştır. Halkı, genel hijyen ve alınabilecek kişisel önlemler konusunda şehir ekranları vasıtasıyla uyarmaya başlamıştır. İşitme engeli olan vatandaşlar için de işaret dili çevirisiyle paylaşımlar yapılmıştır. Billboardlarda, köprü ve üst geçitlerde halkın farkındalığını attırmak adına duyurular asılmıştır. Halkın doğru bilgilendirilmesi amacıyla Türkçe, İngilizce, Farsça, Arapça ve Kürtçe olmak üzere beş dilde eğitici filmler hazırlanmıştır. 2020 yılı Mart ayında ise 300 bin adet broşür dağıtılmıştır (Aykaç, ve diğerleri, 2020). DSÖ'nün COVID-19'la ilgili bilgi notu İBB'nin web sayfası üzerinden erişime açılmış, koronavirüse karşı alınabilecek tedbirleri içeren 14 kural banner ile yayınlanmıştır. İBB personeline koronavirüs bilgilendirme kitapçıkları dağıtılırken, "Sorularla Yeni Koronavirüs" adlı video da hazırlanarak yayınlanmıştır. Halkın salgınla ilgili sağlıklı bilgiye ulaşabilmesi için "koronavirüs.ibb.istanbul" adlı site de yayına alınmıştır. İBB'nin koronavirüsle mücadele faaliyet raporları incelendiğinde ise bu faaliyetlere düzenli olarak yer verildiği görülmektedir. İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetlerine yönelik örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (İstanbul Büyükşehir Belediyesi, Koronavirüsle Mücadele Faaliyet Raporu, 2020; İstanbul Büyükşehir Belediyesi, Koronavirüsle Mücadele Faaliyet Raporu, 2020a; Selçuk, 2020):

- Modyo TV (İBB Şehir TV) ekranlarında ve İBB'nin resmi sosyal medya hesaplarından bilgilendirici içerikler yayınlanmıştır.
- Halkı, genel hijyen ve alınabilecek kişisel önlemler konusunda şehir ekranları vasıtasıyla uyarmaya başlamıştır. İşitme engeli olan vatandaşlar için de işaret dili çevirisiyle paylaşımlar yapılmıştır.

- Billboardlarda, köprü ve üst geçitlerde halkın farkındalığını attırmak adına duyurular asılmıştır.
- İBB personeline koronavirüs bilgilendirme kitapçıkları dağıtılırken, “Sorularla Yeni Koronavirüs” adlı video da hazırlanarak yayınlanmıştır.
- Halkın salgınla ilgili sağlıklı bilgiye ulaşabilmesi için “koronavirüs.ibb.istanbul” adlı site yayına alınmıştır.
- Üst geçitler, billboardlar, raket afişleri, afişler, metro, tramvay, otobüs, şehir hatları vapurları ve meydanlardaki bilgi ekranlarında spotlar yayınlamıştır.
- 2020 yılı Mart ayında 300 bin adet broşür dağıtılmıştır.
- DSÖ’nün COVID-19’la ilgili bilgi notu İBB’nin web sayfası üzerinden erişime açılmış, koronavirüse karşı alınabilecek tedbirleri içeren 14 kural banner ile yayınlanmıştır.
- İldeki pandemi sürecine ilişkin istatistikler, İBB İstatistik Ofisi tarafından toplanarak kamuoyu ile paylaşıldı.
- Kendini koruma önlemleri üzerine halkın doğru bilgilendirilmesi amacıyla Türkçe, İngilizce, Arapça, Farsça ve Kürtçe olmak üzere çok dilli animasyon, sosyal medya ve şehir ekranları aracılığıyla üretilip paylaşıldı.
- Duyma ve görme engelli vatandaşlar için İBB tarafından hazırlanan COVID-19 önlem videoları temin edildi.
- Kendini koruma tedbirlerine ilişkin Türkçe, İngilizce, Arapça, Farsça ve Kürtçe olarak çok dilli içerikler sosyal medya ve şehir ekranları aracılığıyla üretilmiş ve sunulmuştur.
- İstanbul’un 39 ilçesinde ikamet eden binlerce üyesi bulunan bir sivil toplum platformu olan İstanbul Gönüllüleri, İBB ile iş birliği içinde çalışmış ve kent genelinde çeşitli projelerle pandemi farkındalığı yaratmıştır.
- Manav ve pazarlarda seç-al dönemine son verilerek, sosyal mesafe için sarı çizgiler çekilmiştir.

Dezenfekte ve Temizlik Çalışmaları: İstanbul'un yoğun kullanılan alanları, toplu ulaşım araçları, cadde ve sokaklar düzenli olarak dezenfekte edilmiş ve temizlik çalışmaları yürütülmüştür. Koronavirüs ile mücadele kapsamında

İstanbul’da temiz ve hijyenik ulaşım için toplu taşıma araçları düzenli aralıklarla nanoteknoloji ile dezenfekte edilmiştir. 7 Mart 2020’de İstanbul Büyükşehir Belediyesi bünyesinde Mobil Hijyen Filosu kurulmuştur. İstanbul genelinde hijyen filosu toplu ulaşım araçlarını, durakları, ortak alanları salgına karşı dezenfekte ederek önlem almıştır. Kamuya ait kapalı alanlar, ibadethaneler, adliye binaları, stadyumlar, hastaneler dezenfekte edilmiştir. Kentin farklı noktalarına mobil hijyen durakları konulmuştur. İstanbul Büyükşehir Belediyesi’nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında dezenfekte ve temizlik çalışmalarına yönelik örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (İBB Bilimsel Danışma Kurulu (İBB-BDK), 2021), (İstanbul Büyükşehir Belediyesi, Koronavirüsle Mücadele Faaliyet Raporu, 2020a):

- Mobil hijyen filosu oluşturularak şehir meydanları, ana arterler, ibadethaneler, siteler, parklar, plajlar, adliye, kamu kurumları, bankalar vb. yerlerde düzenli dezenfeksiyon işlemleri yapılmıştır.
- Koronavirüs ile mücadele kapsamında, dezenfekte ve temizlik çalışmalarına ilişkin İstanbul’da temiz ve hijyenik ulaşım için toplu taşıma araçları düzenli aralıklarla nanoteknoloji ile dezenfekte edilmiştir.
- Tıbbi atıkların toplanması ve bertarafı düzenli olarak yapılmıştır. Bu alanda kullanılmak üzere tahsis edilen araç sayısı artırılmıştır.
- Metro AŞ aracılığıyla 100 kişilik ekiple, aylık koruyuculuğu olan nano teknoloji ile 3 düzeyde temizlik hizmetlerini gerçekleştirdi.

Yerli Maske ve Dezenfektan Üretimi ve Dağıtım Faaliyetleri: İstanbul Büyükşehir Belediyesi, yerli üreticilerle iş birliği yaparak maske ve dezenfektan üretimine öncülük etmiş ve bu ürünlerin halka dağıtımını gerçekleştirmiştir. İstanbul Büyükşehir Belediyesi’nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında yerli maske ve dezenfektan üretimi ve dağıtım faaliyetlerine yönelik örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (İstanbul Büyükşehir Belediyesi, Koronavirüsle Mücadele Faaliyet Raporu, 2020):

- Toplu taşıma hatlarında ücretsiz maske dağıtımına başlandı.
- Tüm ulaşım araçları, tüm otobüs/metro istasyonları ve duraklar dezenfekte edilmiş, gerekli yerlere el dezenfektanları yerleştirilmiş, yolculara maske dağıtılmış ve termal kameralar sağlanmıştır.

- Kamuya ait kapalı alanlar, ibadethaneler, adliye binaları, stadyumlar, hastaneler dezenfekte edilmiştir. Kentin farklı noktalarına mobil hijyen durakları konulmuştur.
- İSMEK aracılığıyla 135 Hayat Boyu Öğrenme Müdürlüğü eğitmeni 8 günde 100 bin maske dikti.
- Ekmek dağıtım personeli ve büfe işleticilerine maske, eldiven, dezenfektan ve kolonyadan oluşan hijyen malzemeleri dağıtıldı.
- Taksi, minibüs ve taksi dolmuş şoförlerine Mayıs-Haziran ayları içerisinde toplam 40 bin adet koruyucu maske dağıtıldı.

Sosyal Yardım ve Destek Hizmetleri: Salgın nedeniyle ekonomik olarak zor durumda olan vatandaşlara İstanbul Büyükşehir Belediyesi tarafından sosyal yardım ve destek hizmetleri sunulmuştur. Gıda, temel ihtiyaç malzemeleri ve maddi yardımlarla ihtiyaç sahibi vatandaşlara destek olunmuştur. Sosyal konut ve kentsel dönüşüm projelerinde ödemeleri bulunan binlerce vatandaşın ödemeleri ileri bir tarihe ertelenmiştir.

İstanbul'un koronavirüse karşı verdiği mücadele kapsamında #birliktebaşaracağız hashtagi üzerinden yardım kampanyası başlatılmıştır. Sosyal medya hesapları ya da ibb.gov.tr adresinden nakdi ve ayni bağışlar için hesap numaraları paylaşılmıştır. İsteyen aileye maddi destek, gıda kolisi ve hijyen paketi olmak üzere destek verilmiştir. Bu sayede vatandaşlarda pandemiyle mücadele sürecine katılmış, belediye varlıklı ailelerle sıkıntısı olan aileler arasında bir köprü işlevi görmüştür. 1 buçuk günde 12 bin 604 vatandaş 6 milyon 529 bin TL ile bağış kampanyasına destek olmuştur. Ancak İçişleri Bakanlığı yardım kampanyasını durdurmuştur ve toplanan paraların bir kısmı devlet bankalarınca bloke edilmiştir. 30 bin üniversite öğrencisine destek bursu yatırılmıştır.

İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında sosyal yardım ve destek hizmetlerine yönelik örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (İstanbul Büyükşehir Belediyesi, Koronavirüsle Mücadele Faaliyet Raporu, 2020a):

- Destek vermek ve destek almak isteyenleri bir araya getirmek için online platform (<https://birliktebasaracagiz.ibb.gov.tr> – birlikte başaracağız) kuruldu.
- İBB iştiraki KİPTAŞ'a ait lojmanların taksit ödemeleri 3 ay ertelendi.

- İBB Bütçesindeki sosyal yardım miktarı yüzde yüze yakın artırılmıştır.
- “Askıda Fatura” başlıklı bir sosyal dayanışma kampanyası başladı. İstanbul Büyükşehir Belediyesi’nin su ve doğalgaz faturasını ödeyemeyen 124.500’ü aşkın haneye, özellikle susuzluk nedeniyle Askıda Fatura kampanyasıyla yaklaşık 2 milyon 260 bin USD bağış toplandı.
- Temel gıda ve hijyen dağıtım desteği için çevrimiçi bir ağ kuruldu. Bu platform, İstanbul’da yaşayan yabancılar, göçmenler ve mülteciler de dahil olmak üzere tüm sakinlerin destek almasını sağladı.
- Nakit Destek Kartı sayısı 35.000’e yakın aileye ulaştırılmıştır.
- İBB ile iş birliği içinde çalışan İstanbul Gönüllüleri, milyonlarca İstanbullu arasında dayanışma platformu kurulmuştur ve pandemi nedeniyle ekonomik sıkıntı yaşayan vatandaşlara süpermarket kuponu dağıtılmıştır.
- Öğrencilere eğitim nakit desteği sağlandı.
- İBB mülklerinin kiracılarından 3 ay kira almama ve sözleşmelerini 3 ay uzatma kararı aldı.
- Engellilerle birebir iletişim kurularak ve ihtiyaçları analiz edilerek yetişkin ve çocuk bezi gibi tıbbi malzeme dağıtıldı.
- İSKİ (Su ve Kanalizasyon İşletmesi) ve İGDAŞ (Doğalgaz Dağıtım) gibi kurumların tüm işlemleri (abonelik, başlangıç ve bitiş sözleşmesi, fatura ödeme, proje onayı vb.) borca dayalı su kesintileri iptal edilerek tüm abonelere su temini sağlanmıştır.
- Artan sosyal desteklere ek olarak en savunmasız kişilere ücretsiz alışveriş kartları ve 500.000 gıda paketi dağıtılmaya başlandı.
- Sağlık hizmetleri yardım paketleri ile desteklenmiştir.
- İBB, İstanbullu çiftçilere yardım etti. Üç yeni gölet ile sulanabilir tarım arazisi büyüklüğü 5200 beyana çıkarılmıştır. Çiftçilere ücretsiz fidan, gübre, zirai ilaç gibi çeşitli yardım programları ve ekim ve hasat mevsimlerinde ziraat mühendislerinden danışmanlık alma imkânı bulunmaktadır.

- Ayrıca çiftçileri desteklemek için süt temini İstanbul'a kaydırıldı. Böylece, yerel çiftçilerin ürettiği ürünleri şehrin ihtiyacı olan ailelere dağıtılması amaçlanmıştır.
- İBB, Özel Halk Otobüsü esnafının destekleneceğini duyurdu.
- Evsiz vatandaşlar için İBB Spor Salonu barınma desteği olarak kullanılarak yeni başvurular karşılanmıştır.
- Online Koronavirüs Kriz Yönetim Toplantısı düzenlenmiştir. Toplantı sonucunda vatandaşların pandemi sürecinde sokağa çıkmadan su ve doğalgaz faturalarını online olarak ödeyebilme olanağı arttırılmıştır.
- Sosyal konut ve kentsel dönüşüm projelerinde ödemeleri bulunan binlerce vatandaşın ödemeleri ertelenmiştir.
- İstanbul'un koronavirüse karşı verdiği mücadele kapsamında #birliktebaşaracağız hashtagi üzerinden yardım kampanyası başlatılmıştır. Sosyal medya hesapları ya da ibb.gov.tr adresinden nakdi ve ayni bağışlar için hesap numaraları paylaşılmıştır. İsteyen aileye maddi destek, gıda kolisi ve hijyen paketi olmak üzere destek olunabilmektedir. Bu sayede vatandaşlarda pandemiyle mücadele sürecine katılarak, varlıklı ailelerle sıkıntısı olan aileler arasında bir köprü işlevi görmüştür. 1 buçuk günde 12 bin 604 vatandaş 6 milyon 529 bin TL ile bağış kampanyasına destek olmuştur. Ancak İçişleri Bakanlığı yardım kampanyasını durdurmuştur ve toplanan paraların bir kısmı devlet bankalarınınca bloke edilmiştir.
- 30 bin üniversite öğrencisine destek bursu yatırılmıştır.

Koronavirüs Salgınına Yönelik Tedbir ve Kısıtlamalara İlişkin Denetim Çalışmaları: İstanbul Büyükşehir Belediyesi, salgınla mücadele kapsamında alınan tedbirlerin ve kısıtlamaların uygulanmasını denetlemiştir. İşletmelerin kapanması, sosyal mesafe kurallarının uygulanması, maske kullanımının sağlanması gibi önlemlere yönelik düzenli denetimler yapılmış ve kurallara uyulması sağlanmıştır. İBB yönetimi pazarlarla ilgili alınacak tedbirler için 39 ilçe belediyesi ile bir araya gelinerek önlemler konuşulmuştur. Bunun sonucunda semt pazarlarının sadece gıdaya dönük kurulması, sürekli denetlenmesi ve dezenfekte edilmesi kararlaştırılmıştır. Esnaflara maske ve eldiven takma zorunluluğu getirilmiştir. Seçil dönemine son verilerek, sosyal mesafe için sarı çizgiler çekilmiştir.

İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında koronavirüs salgınına yönelik tedbir ve kısıtlamalara ilişkin denetim çalışmalarına yönelik örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (İstanbul Büyükşehir Belediyesi, Koronavirüsle Mücadele Faaliyet Raporu, 2020a):

- Metro ve metrobüs istasyonlarına termal kameralar yerleştirildi. Vücut sıcaklıklarının yüksek olduğu tespit edilen yolcular en yakın sağlık kuruluşuna yönlendirilmiştir.
- İBB Zabıta Daire Başkanlığı belediyeye ait mülklerde, kiracı ve izinsiz olarak faaliyet gösteren iş yerlerine yönelik 9 bin 893 denetim gerçekleştirildi.
- Pazar yerleri denetimi kapsamında 219 denetim gerçekleştirildi.
- Berber, kuaför ve güzellik merkezlerinde toplam 249 denetimi gerçekleştirildi.
- Toplu taşıma araçlarında maske takma zorunluluğu getirildi.
- İBB, İETT otobüs ve metrobüslerinin kapasitesini %50'nin altına indirdi.
- Mağaza ve showroumlarda sosyal mesafe için gerekli düzenlemeler yapıldı.
- Hareketliliği azaltmak için gece ulaşımı durduruldu ve toplu taşıma için müsait olan son saat daha erkene alındı.
- Hem doğal/olağan sebepler hem de pandemi nedeniyle vefat edenlerin cenazeleri, gerekli tüm tedbirler alınarak ve dini yükümlülüklerle riayet edilerek gerçekleştirilmiştir.
- İBB yönetimi pazarlarla ilgili alınacak tedbirler için 39 ilçe belediyesi ile bir araya gelerek pazarlarda alınması gereken önlemler konuşulmuştur. Bunun sonucunda semt pazarlarının sadece gıdaya dönük kurulması, sürekli denetlenmesi ve dezenfekte edilmesi kararlaştırılmıştır.
- Esnaflara maske ve eldiven takma zorunluluğu getirilmiştir.

Kültür, Sanat, Spor ve Psikolojik Destek Hizmetleri: 12 Mart 2020'de tüm İSMEK'ler, müzeler, kütüphaneler, kültür merkezleri ve şehir tiyatrolarına ait etkinlikler, sahneler kapatılmıştır. Tüm etkinlikler iptal edilmiştir. İstanbul Büyükşehir Belediyesi, salgın döneminde kültürel etkinliklerin dijital platformlarda

devam etmesini sağlamış, online sanatsal etkinlikler düzenlemiştir. Aynı zamanda vatandaşların psikolojik destek alabilmeleri için danışmanlık hizmetleri sunulmuştur. Halkın koronavirüs ve onun getirdiği kısıtlayıcı süreçlerle baş etmesi için uzman psikologların yer aldığı Psikolojik Danışma Hattı hayata geçirilmiştir. İstanbulluların evde kalma sürecine destek olma amacıyla kültür, sanat, spor etkinlikleri online olarak sunulmaya başlamıştır.

İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında kültür, sanat, spor ve psikolojik destek hizmetlerine yönelik örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (İBB Bilimsel Danışma Kurulu (İBB-BDK), 2021; İstanbul Büyükşehir Belediyesi, Koronavirüsle Mücadele Faaliyet Raporu, 2020a; Selçuk, 2020):

- Psikolojik Danışma Merkezi kuruldu.
- Psikolojik Destek Merkezi faaliyetlerine online olarak devam etmekte olup, psikososyal destek kurulmuştur. Psikolojik destek hattına ek olarak “özel gereksinimli birey, çocuk ve ailelere yönelik destek hattı” oluşturuldu.
- İlk günden itibaren toplu katılım gerektiren konser, tiyatro vb. etkinlikler ve tüm belediye sosyal kursları iptal edilmiştir. İBB'ye ait müzeler geçici olarak kapatıldı, ancak hızlı bir şekilde çevrimiçi kurslar ve ziyaretler sunulmuştur.
- İBB, sosyal medya kanalları üzerinden online kültürel etkinlikler ve ev egzersiz içeriklerini İstanbullularla paylaşmıştır.
- 5-6 yaş arası çocuklar için Online Kreşler kuruldu.
- “İlelebet” tiyatro oyununun, video çekimini gerçekleştirildi. Bu kayıt, 19 Mayıs Atatürk'ü Anma Gençlik ve Spor Bayramı kutlamaları kapsamında İBB'nin tüm sosyal medya hesaplarından yayınlandı.
- İBB öğrencileri için Online Projeler kuruldu.
- Halkın koronavirüs ve onun getirdiği kısıtlayıcı süreçlerle baş etmesi için uzman psikologların yer aldığı Psikolojik Danışma Hattı hayata geçirilmiştir.
- “Sokakta Sanat Var” projesi kapsamında, iskele ve parklarda etkinlik düzenlendi.

- Nisan ayında her cuma günü belgesel gösterimleri gerçekleştirildi. 2 Nisan'da yayınlanan "Sabah Yıldızı: Sabahattin Ali" belgeselinin ardından "Yaşar Kemal Efsanesi" ve "Yücel'in Çiçekleri" belgeseli yayınlandı.

Salgına Yönelik Önleyici ve Hafifletici Faaliyetler: İstanbul Büyükşehir Belediyesi, salgının yayılmasını engellemek ve etkilerini hafifletmek amacıyla çeşitli önleyici faaliyetlerde bulunmuştur. Bunlar arasında toplu taşıma araçlarında sosyal mesafe kurallarının uygulanması, HES kodu zorunluluğu, kamu hizmetlerinde esnek çalışma düzenlemeleri gibi önemli adımlar yer almıştır. Pandemi sürecinde, salgının kontrol altına alınması ve enfekte olanların tedavisi için sahra hastaneleri açılmış ve birçok belediye tarafından desteklenmiştir. İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nde ise, Yenikapı ve Maltepe Miting Alanı 1.300 yatak kapasitesiyle, Beylikdüzü Gürpınar Su Ürünleri Hali 440 yatak kapasitesiyle geçici karantina ve sahra hastaneleri alanı olarak belirlenmiştir. Sahra hastaneleri özellikle yoğun bakım yatağı sıkıntısı yaşanan bölgelerde hastaların tedavi edilmesi için oluşturulan geçici sağlık merkezleridir.

Sağlık çalışanları, pandemi sürecinde büyük bir özveriyle görevlerini sürdürmüş ve enfekte olan kişilerin tedavisi için canla başla çalışmıştır. Belediyeler de sağlık personelinin destekleyici çeşitli faaliyetler gerçekleştirerek, onların yorgunluklarını azaltmaya ve motivasyonlarını yükseltmeye çaba göstermiştir. Sağlık çalışanlarının sağlığına ve motivasyonuna yönelik olarak yapılan bu tür faaliyetler, pandemi sürecinde enfeksiyonun yayılmasının önlenmesine doğrudan katkı sağlamıştır. Bu nedenle, sağlık personelinin destekleyici faaliyetler de pandemiye karşı alınan önleyici ve hafifletici tedbirler kapsamında yer almaktadır. İstanbul Büyükşehir Belediyesi, tüm sağlık çalışanlarının ihtiyaçlarına yönelik olarak "Sağlık Çalışanları Destek Hattı"nı oluşturmuştur. Bu hattı kullanarak, sağlık personeli beslenme, yıkama, temizlik, ulaşım, konaklama gibi her türlü konuda destek alabilmektedir. Büyükşehir Belediyesi, pandemi döneminde görev yapan tüm sağlık çalışanlarına ücretsiz ulaşım hizmeti sunmuştur. Bu hizmeti kullanarak sağlık çalışanları, ev ve iş yerleri arasında güvenli bir şekilde seyahat edebilmişlerdir.

İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında salgına yönelik önleyici ve hafifletici faaliyetlere yönelik örnek

girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (İBB Bilimsel Danışma Kurulu (İBB-BDK), 2021; İstanbul Büyükşehir Belediyesi, Koronavirüsle Mücadele Faaliyet Raporu, 2020):

- İBB, hastanelerde sağlık çalışanları ve yakınları için ücretsiz Wi-Fi sağlamaktadır.
- Yenikapı ve Maltepe Miting Alanı 1.300 yatak kapasitesiyle, Beylikdüzü Gürpınar Su Ürünleri Hali 440 yatak kapasitesiyle geçici karantina ve sahra hastaneleri alanı olarak belirlenmiştir.
- Yardıma ihtiyacı olan tüm sağlık çalışanlarının ulaşımı için otobüsler sağlanmıştır.
- Büyük toplantı alanları ve spor salonları Sahra Hastaneleri olarak belirlenmiştir. İBB'nin ambulansları ve sağlık çalışanları seferber edilmiştir.
- Hastane ve çevresindeki tüm belediye otoparkları vatandaşlara ücretsiz hale getirilmiş ve toplu taşımalar sağlık çalışanları için ücretsiz olmuştur.
- Sağlık çalışanlarının konaklaması için 26 otel ve yurt sağlanmıştır.
- İSPARK (Belediye Otoparkları) sağlık çalışanları (eczacılar dahil) için ücretsiz olarak sunulmuştur.
- Sağlık profesyonelleri (eczacılar dahil) için toplu taşıma ücretsiz olarak sunulmuştur.
- İBB, yardıma ihtiyacı olan tüm sağlık kuruluşlarının ihtiyaçlarını (su gibi temel ihtiyaçları başta olmak üzere) karşılamak için adımlar atmıştır.

Diğer Hizmetler: İstanbul Büyükşehir Belediyesi, salgınla mücadele kapsamında bir dizi diğer hizmeti de gerçekleştirmiştir. Bunlar arasında hijyen malzemelerinin dağıtımı, sağlık tesislerine destek, acil yardım hizmetleri gibi faaliyetler de bulunmaktadır. 25 Mart 2020'ta salgınla mücadele kapsamında İstanbul Yardımlaşma ve Koordinasyon Merkezi kurulmuştur. Merkez içerisinde salgının gelişimini takip eden Bilim kurulu kurulmuştur. İBB, salgınla mücadelede hem diğer kamu kurumları hem de ilçe belediyeleri ile koordineli hareket etmeye çalışmıştır. Zaman zaman koordinasyonda kopukluklar ve kurumlarla iletişim

eksiklikleri yaşanmıştır. Sokağa çıkma yasağına tabi olan 65 yaş üstü vatandaşlara ALO 153 tarafından destek hizmeti verilmiştir. Koronavirüs ile mücadele sürecinde sokak hayvanlarına mama desteği sunulmuştur.

Online Koronavirüs Kriz Yönetim Toplantısı düzenlenmiştir. Toplantı sonucunda vatandaşların pandemi sürecinde sokağa çıkmadan su ve doğalgaz faturalarını online olarak ödeyebilme olanağı arttırılmıştır.

İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin bu faaliyetleri, salgınla mücadelede aktif bir rol oynadığını ve önemli bir kamu kurumu olarak halkın sağlığını ve güvenliğini korumak için çaba gösterdiğini göstermektedir. Resmi kaynaklardan elde edilen verilerle desteklenen bu faaliyetler, İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin alınan önlemler ve yürütülen faaliyetlerle salgının yayılımını kontrol altına almak ve toplum sağlığını korumak için artırılmış bir karar verme yöntemi benimsediği göstermektedir.

İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında diğer hizmetlerine yönelik örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (İBB Bilimsel Danışma Kurulu (İBB-BDK), 2021) (İstanbul Büyükşehir Belediyesi, Koronavirüsle Mücadele Faaliyet Raporu, 2020) (İstanbul Büyükşehir Belediyesi, Koronavirüsle Mücadele Faaliyet Raporu, 2020a), (Selçuk, 2020):

- Acil Durum Hattı 153, başta 65 yaş üstü olmak üzere İstanbulluların ihtiyaçlarına cevap vermiştir.
- İBB, ildeki COVID-19 sürecini yönetmek için İstanbul Yardım ve Koordinasyon Merkezi'ni kurdu.
- Tüm faaliyetlerin İBB'nin farklı birimleri aracılığıyla yönetilmesi amacıyla Dayanışma ve Koordinasyon Merkezi kurulmuştur.
- İBB'nin politikalarına ilişkin tavsiyelerde bulunmak üzere Özel Bilim Kurulu oluşturulmuştur.
- Koronavirüs ile mücadele sürecinde sokak hayvanlarına mama desteği sunulmuştur.
- Kadınlara barınma hizmeti verecek bir merkez yeniden yapılandırılmış ve acil durumlarda kadınlara öncelik verilmesi için kadın sivil toplum kuruluşları ile yakın iş birliği kurulmuştur.

- Günde 5 bin kişiye üç öğün yemek sunan İBB mutfağı hizmet vermiştir.
- Polis ve Veteriner Hizmetleri Müdürlüğü tarafından sokak hayvanlarına 30 ton mama dağıtıldı.
- Halk Ekmek (Belediye Ekmek Şirketi) ve Hamidiye Su karantina sırasında tam kapasite çalıştı. Un gibi ihtiyaç duyulan hammadde stokları maksimize edilmiştir.
- Şehirdeki hareketliliğin azalmasıyla birlikte önemli altyapı projelerinin hızlandırılmasına öncelik verildi.
- 25 Mart 2020’te salgınla mücadele kapsamında İstanbul Yardımlaşma ve Koordinasyon Merkezi kurulmuştur. Merkez içerisinde salgının gelişimini takip eden, Bilim kurulu kurulmuştur.

3.3 Kocaeli Büyükşehir Belediyesi Tarafından COVID-19 ile Mücadele Kapsamında Alınan Tedbirler

2008 yılında kabul edilen 5747 sayılı Kanunla Kocaeli’nde belde ve alt kademe belediyeleri kapatılarak, belediyelerin birleşmesi ve bütünleşmesi sağlanmıştır. Yapılan bu düzenleme ile 44 olan belediye sayısı 13’e düşürülmüş; Derince, Gebze, Gölcük, Kandıra, Karamürsel ve Körfez olmak üzere 6 olan ilçe belediyesi sayısı; belde ve alt kademe belediyelerinin kapatılması ve birleştirilmesiyle oluşturulan Başiskele, Çayırova, Darıca, Dilovası, İzmit ve Kartepe ilçelerinin eklenmesiyle 12’ye çıkarılmıştır. Kocaeli halihazırda bir büyükşehir ve 12 ilçe belediyesiyle hizmet vermektedir (Bingöl, Yazıcı ve Büyükkakın, 2013: 65).

6 Aralık 2012’de Resmi Gazete’de yayımlanan 6360 sayılı Kanunla tüm büyükşehir belediye sınırlarının daha önce sadece İstanbul ve Kocaeli’nde uygulandığı şekliyle il mülki sınırı haline getirilmesi, Kocaeli Büyükşehir Belediyesini yönetim, planlama ve koordinasyon açısından en uygun ölçekte hizmet üreten güçlü bir yerel yönetim modeli olarak ön plana çıkartmış ve oldukça önemli bir konuma getirmiştir (Bingöl, Yazıcı ve Büyükkakın, 2013: 65-66).

Bu başlık altında, Kocaeli Büyükşehir Belediyesi’nin salgınla mücadele kapsamında yürüttüğü faaliyetler, sekiz başlık altında sınıflandırılmıştır. Bunlar, kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetleri, dezenfekte ve temizlik çalışmaları, yerli maske ve dezenfektan üretimi ve dağıtım faaliyetleri, sosyal yardım ve destek hizmetleri, koronavirüs salgınına yönelik alınan tedbir ve

kısıtlamalara ilişkin denetim çalışmaları, kültür, sanat, spor ve psikolojik destek hizmetleri, salgına yönelik önleyici ve hafifletici faaliyetler ve diğer hizmetlerdir.

Kamuoyunu Bilgilendirme ve Bilinçlendirme Faaliyetleri: Kocaeli Büyükşehir Belediyesi, salgınla ilgili, rutin olarak basın açıklamaları, bilgilendirme videoları ve sosyal medya paylaşımları yaparak vatandaşların bilinçli bir şekilde hareket etmelerini sağlamıştır. Sağlık önlemleri, hijyen kuralları ve sosyal mesafe konularında düzenli iletişim kanalları kullanılarak halkın bilinçlendirilmesi sağlanmıştır. Kocaeli Büyükşehir Belediyesi'nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetlerine yönelik örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (Kocaeli Büyükşehir Belediyesi, 2020):

- 25 Mart 2020: COVID-19 Coğrafi Bilgi Sistemi 12 ilçe belediyesinin kullanımına açıldı.
- 26 Mart 2020: Bilim Merkezi, Kılavuz Gençlik ve Bilgievleri'nde hazırlanan eğitici videoların Büyükşehir sosyal medya hesaplarından paylaşımına başlanmıştır.

Dezenfekte ve Temizlik Çalışmaları: Kocaeli'nin Büyükşehir Belediyesi kapsamında, kamu hizmetleri ve toplu ulaşım araçları başta olmak üzere birçok alanda düzenli olarak dezenfekte ve temizlik çalışmaları yaparak mücadeleye katkı sağlamıştır. Ayrıca, Kocaeli Büyükşehir Belediyesi İtfaiye Dairesi Başkanlığı ve ilçe itfaiyeleri, mahallelerde dezenfektanlama faaliyetleri gerçekleştirmiş ve böylece evler, cadde ve sokaklar, toplu taşıma araçları gibi yerlerde dezenfekte işlemi yapılmıştır.

Kocaeli Büyükşehir Belediyesi'nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında dezenfekte ve temizlik çalışmalarına yönelik örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (Kocaeli Büyükşehir Belediyesi, 2020):

- 8 Mart 2020: Kocaeli Büyükşehir Belediyesi dezenfeksiyon personelinin ekipmanları temin edildi.
- 11 Mart 2020: Dezenfekte işlemleriyle ilgili tüm önleyici malzemeler tedarik edildi.
- 19 Mart 2020: Özel halk otobüsleri, minibüsler ve taksilerin günlük dezenfeksiyon işlemlerine başlandı.

- 19 Mart 2020: Kamu kurum ve kuruluşlarına ait personel servisi araçlar, dezenfekte edilmeye başlandı.
- 22 Mart 2020: Büyükşehir Belediyesi'nin günlük 1 milyon m² alanı dezenfekte eden 22 araç ve 70 personelle sahada olduğunu kamuoyu ile paylaşmıştır.
- 29 Mart 2020: Kullanılmış maske, eldiven atıkları için özel çöp konteynırları yaptırılarak şehrin tüm noktalarına konuldu.
- 1 Nisan 2020: Gelirini kaybeden, temel gıda ve hijyen şartlarını sağlayamayan vatandaşlar için; 50.000 gıda ve 15.000 hijyen paketi desteğinde bulunulmuştur.

Yerli Maske ve Dezenfektan Üretimi ve Dağıtım Faaliyetleri: Kocaeli Büyükşehir Belediyesi, yerli üreticilerle iş birliği yaparak maske ve dezenfektan üretimine destek vermiş ve bu ürünlerin halka dağıtımını ücretsiz bir şekilde gerçekleştirmiştir. Belediye tarafından yerli işletmelere siparişler verilerek, sterilize edilmiş, hijyenik olarak paketlenmiş ve yerli malzemeler kullanılarak üretilen maske ve dezenfektanlar satın alınmıştır. Üretilen maske ve dezenfektanlar, belediye tarafından belirli bölgelerde bulunan vatandaşlara ücretsiz olarak dağıtılmıştır. Dağıtım faaliyetinde öncelikli olan gruplar, sağlık çalışanları, 65 yaş üstü ve kronik rahatsızlığı olan kişiler ile dar gelirli ailelerdir.

Kocaeli Büyükşehir Belediyesi'nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında yerli maske ve dezenfektan üretimi ve dağıtım faaliyetlerine yönelik örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (Kocaeli Büyükşehir Belediyesi, 2020):

- 19 Mart 2020: Sağlık çalışanları için maske ve kişisel koruyucu ekipmanlarının KO-MEK kurslarında üretimine başlandı.
- 20 Mart 2020: Kent genelinde 3 ay yetecek dezenfeksiyon malzemesi temin edildi.
- 25 Mart 2020: Sağlık çalışanları için 3D atölyelerde 3D koronavirüs maskesi üretimine başlandı.
- 25 Mart 2020: Anne şehir projesinde yer alan kadınlar ile sağlık personellerine destek olmak için siperlik üretimine başlandı. Toplam 2.000 adet siperlik üretildi.

- 27 Mart 2020: Yolcuların sağlıklı yolculuk geçirebilmeleri için toplu taşıma araçlarına dezenfektan dağıtıldı.
- 28 Mart 2020: Kent merkezi noktalarına dezenfektan üniteleri konuldu.
- 31 Mart 2020: Kocaeli’ndeki kamu kurumlarının ihtiyaç duymaları halinde tıbbi maske gibi kişisel koruyucu ekipmanları başta olmak üzere hijyen ve temizlik maddeleri de Büyükşehir tarafından karşılanmıştır.
- 4 Nisan 2020: Toplu taşıma araçları başta olmak üzere kentin birçok noktasında vatandaşlar için 25.000 maske dağıtılmıştır.
- 6 Nisan 2020: 472 mahalle muhtarına eldiven, maske ve dezenfektandan oluşan hijyen paketi dağıtıldı.
- 5 Mayıs 2020: 11 Mayıs’tan itibaren çalışmaya başlayacak olan berber ve kuaför esnafına 150 bin maske, 9 bin siperlik, 3 bin el dezenfektanı dağıtılmasına karar verildi.

Sosyal Yardım ve Destek Hizmetleri: Ekonomik olarak zor durumda olan vatandaşlara Kocaeli Büyükşehir Belediyesi tarafından sosyal yardım ve destek hizmetleri sunulmuştur. Gıda, temel ihtiyaç malzemeleri ve maddi yardımlar aracılığıyla ihtiyaç sahibi vatandaşlara destek sağlanmıştır.

Kocaeli Büyükşehir Belediyesi’nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında sosyal yardım ve destek hizmetlerine yönelik örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (Kocaeli Büyükşehir Belediyesi, 2020):

- 13 Mart 2020: Su faturalarını ödeyemeyen abonelerin suları geçici süreyle açıldı.
- 17 Mart 2020: Büyükşehir kiracılarından, kısa süreli kira alınmamasına karar verildi.
- 17 Mart 2020: Büyükşehir’e borcu bulunanlar hakkında virüs tedbirleri sona erinceye kadar icra takibi yapılmamasına karar verildi.
- 17 Mart 2020: Sosyal yardım süresi dolan vatandaşlara yeni incelemeye gerek kalmaksızın yardım yapılmasına karar verildi.
- 18 Mart 2020: 60 yaş ve üzeri vatandaşların günlük alışveriş ve ihtiyaçlarının ekipler tarafından karşılanması gerçekleştirilmiştir.

- 25 Mart 2020: Piyasayı rahatlatmak için esnaf, tüccar ve firmalara 70 milyon TL 1 ay erken ödendi.
- 25 Mart 2020: Şehir içi ve şehirler arası çalışan otobüslerin Kocaeli Şehirlerarası Otobüs Terminali'ne giriş ücretleri yarıya indirildi.
- 27 Mart 2020: Kağıt ve hurda toplayıcılığından geçimini sağlayan, asgari düzeyde hijyen şartlarını oluşturamayan ailelere gıda ve hijyen malzemesi desteğinde bulunuldu.
- 27 Mart 2020: Temel gıda ve hijyen şartlarını sağlayamayan vatandaşlarımız için ekonomik/sosyal destek paketi devreye alındı.
- 27 Mart 2020: Su faturasını ödeyemeyenlerin faturalarını gerekli incelemeler sonucunda Büyükşehir Belediyesi'nin ödemesine karar verildi.
- 27 Mart 2020: %11,84'lük su zammı 2020 yılında yapılacak 1. Olağan Genel Kurulu'na kadar ertelendi. Mesken abonelerinde uygulanan kademe uygulaması geçici olarak kaldırıldı.
- 30 Mart 2020: 6 ay süre ile gecikme zammının uygulanmamasına karar verildi. Nisan-Mayıs-Haziran aylarında vatandaşların su tüketimlerinin geçmiş 3 ayın ortalamalarına göre hesaplanmasına karar verildi.
- 31 Mart 2020: Kocaeli ve Gebze Teknik Üniversitelerinden karşılıksız burs alan öğrencilerin internet ihtiyacı karşılanmıştır.
- 31 Mart 2020: Salgın sona erinceye kadar, 65 yaş üzeri ve kronik hastalığı bulunan ile geçim sıkıntısı çeken yardıma muhtaç kişilere müracaat etmeleri halinde belge istenmeksizin hijyen ve temizlik malzemelerinin yanı sıra gıda ve temel yaşam ihtiyaçları Büyükşehir Belediyesi tarafından karşılanması sağlanmıştır.
- 17 Nisan 2020: %50 kapasite ile çalışarak zor günler geçiren minibüsçü ve otobüsçü esnafın yakıt giderlerinin karşılanması için 16 milyon TL destek ödemesine karar verildi.

Koronavirüs Salgınına Yönelik Tedbir ve Kısıtlamalara İlişkin Denetim Çalışmaları: Kocaeli Büyükşehir Belediyesi, salgınla mücadelede alınan tedbir ve kısıtlamaların uygulanmasını sağlamak için düzenli denetimler gerçekleştirmiştir. Toplu taşıma araçlarında sosyal mesafe kurallarına uyulup uyulmadığı, işletmelerin

hijyen önlemlerine riayet edip etmediği gibi konular denetlenmiş ve kurallara uyulması sağlanmıştır.

Belediye, ilgili kurumlarla birlikte ana arterler, cadde ve sokaklar gibi insanların yoğun olarak bulundukları alanlarda denetimler yapmıştır. Bu denetimlerde özellikle, maske takma ve sosyal mesafe kurallarına uyulup uyulmadığı kontrol edilmiştir.

Kocaeli Büyükşehir Belediyesi zabıta ekipleri, alışveriş merkezleri, pazar, market ve diğer iş yerleri gibi toplu bulunulan alanlarda denetimler gerçekleştirmiştir. Bu denetimlerde iş yeri sahipleri, çalışanlar ve müşterilerin maske kullanımı, sosyal mesafe ve hijyen kurallarına uyup uymadıkları kontrol edilmiştir.

Sokağa çıkma kısıtlamalarına yönelik olarak toplu taşıma araçları ve taksi durakları gibi noktalarda denetimler yapılmıştır. Bu denetimlerde sokağa çıkma kısıtlamasını ihlal edenler tespit edilmiş ve gerekli yasal işlemler uygulanmıştır.

Kocaeli Büyükşehir Belediyesi, salgına yönelik olarak verilen diğer kısıtlamaların takibini yaparak, gerekli denetim faaliyetlerini gerçekleştirmiştir. Bu kapsamda, yasaklı saatlerde açık olan iş yerleri ve toplantılara müdahale edilmiştir.

Kocaeli Büyükşehir Belediyesi'nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında koronavirüs salgınına yönelik tedbir ve kısıtlamalara ilişkin denetim çalışmalarına yönelik örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (Kocaeli Büyükşehir Belediyesi, 2020):

- 28 Mart 2020: İzmit-Sabiha Gökçen Havalimanı istikametinde çalışan HAT 250 numaralı hattın tüm seferleri geçici olarak durduruldu.
- 4 Nisan 2020: Toplu taşıma araçlarına maskesiz binilmemesi kararı uygulanmaya başlamıştır.
- 10 Nisan 2020: Sokağa çıkma kararı nedeniyle toplu taşıma araçlarının faaliyetlerine ara verildi.

Kültür, Sanat, Spor ve Psikolojik Destek Hizmetleri: Kocaeli Büyükşehir Belediyesi, salgın döneminde kültürel etkinliklerin sürdürülmesini sağlamak amacıyla dijital platformlarda etkinlikler düzenlemiştir. Ayrıca, vatandaşların psikolojik destek almaları için danışmanlık hizmetleri sunulmuştur.

Kocaeli Büyükşehir Belediyesi'nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında kültür, sanat, spor ve psikolojik destek hizmetlerine yönelik örnek

girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (Kocaeli Büyükşehir Belediyesi, 2020):

- 24 Mart 2020: Geçici süreyle kapatılan kütüphanelerin yerine, 22 bin e-kitap ile internet üzerinden hizmet vermeye başlandı.
- 27 Mart 2020: Şehir Tiyatroları'nda yayınlanan oyunları internet ve sosyal medya aracılığıyla vatandaşların izleyebilmesine olanak sağlandı.
- 1 Nisan 2020: Whatsapp uygulaması üzerinden uzaktan görüntülü psikososyal destek hizmetine başlanmıştır.
- 14 Nisan 2020: 23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramı'nda sağlık çalışanlarının çocuklarına 100. yıl pastası gönderilmesine karar verildi.

Salgına Yönelik Önleyici ve Hafifletici Faaliyetler: Kocaeli Büyükşehir Belediyesi, salgının yayılmasını engellemek ve etkilerini hafifletmek amacıyla çeşitli önleyici ve hafifletici faaliyetler gerçekleştirmiştir ayrıca sağlık çalışanlarına yönelik de destekler sunmuştur. Bu faaliyetler arasında toplu taşıma araçlarında sosyal mesafe kurallarının uygulanması, HES kodu zorunluluğu, kamu hizmetlerinde esnek çalışma düzenlemeleri gibi önemli adımlar yer almaktadır. Belediye tarafından düzenli olarak gerçekleştirilen temizlik faaliyetleri devam ettirilmiştir. Özellikle sağlık kuruluşlarına yönelik olarak gerçekleştirilen temizlik faaliyetleri artırılmış ve hijyenik bir ortam oluşturulması sağlanmıştır.

Kocaeli Büyükşehir Belediyesi'nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında salgına yönelik önleyici ve hafifletici faaliyetlerine yönelik örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (Kocaeli Büyükşehir Belediyesi, 2020):

- 19 Mart 2020: Sağlık çalışanlarının Büyükşehir Belediyesi toplu ulaşım hizmetlerinden ücretsiz yararlanılmasına karar verildi.
- 19 Mart 2020: Sağlık çalışanlarının enerjilerini yükseltecek ve bağışıklıklarını artıracak ikramlara başlandı.
- 20 Mart 2020: Sağlık çalışanlarının koronavirüs ile mücadele sona erene kadar Diriliş 1-2. Darıca Hüma Hatun ve Kandıra Gençlik Kampları'nda misafir edilmesine karar verildi.

- 31 Mart 2020: Pandemi hastanesinde çalışanların konaklama yerlerine ulaşımı, konaklama, yeme, içme, kişisel çamaşır yıkama ve hijyen malzemelerinin temini Büyükşehir Belediyesi tarafından karşılanması kararı alınmıştır.
- 10 Nisan 2020: Zorunlu kamu hizmeti görevinde bulunan sağlık çalışanları, güvenlik güçleri ve benzeri meslek grubundaki çalışanlar için ücretsiz olarak 64 hatta ve Akçaray tramvay hattında servis hizmeti verilmeye başlandı.

Diğer Hizmetler: Kocaeli Büyükşehir Belediyesi, salgınla mücadele kapsamında çeşitli diğer hizmetleri de gerçekleştirmiştir. Bunlar arasında hijyen malzemelerinin dağıtımı, sağlık tesislerine destek, acil yardım hizmetleri gibi faaliyetler bulunmaktadır. Bu faaliyetler kapsamında, sokak hayvanları da unutulmamıştır, hayvanların beslenmesi ve korunması için adımlar atılmıştır.

Kocaeli Büyükşehir Belediyesi'nin koronavirüs salgınıyla mücadele kapsamında diğer hizmetlere yönelik örnek girişimleri ve bu konuda yaptığı bazı önemli çalışmalar şunlardır (Kocaeli Büyükşehir Belediyesi, 2020):

- 12 Mart 2020: KO-MEK kurslarında eğitimlere 3 hafta ara verildi.
- 13 Mart 2020: 23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramı festivali iptal edildi.
- 13 Mart 2020: 10-11-12 Nisan tarihinde yapılması planlanan Kocaeli Spor sempozyumu ertelendi.
- 13 Mart 2020: Kocaeli Büyükşehir Belediyesi'ne ait Gençlik kamplarındaki faaliyetlere 3 hafta ara verildi.
- 13 Mart 2020: Kocaeli Büyükşehir Belediyesi Şehir Tiyatroları'na ait etkinliklere ara verildi.
- 13 Mart 2020: Kocaeli Büyükşehir Belediyesi'ne ait Kültür-Sanat etkinliklerine ara verildi.
- 15 Mart 2020: 30 Mart tarihine kadar Büyükşehir Belediyesi'ne bağlı tüm kütüphaneler kapatıldı.
- 16 Mart 2020: Bilim Merkezi ve Kâğıt Müzesi geçici süreyle kapatıldı.
- 16 Mart 2020: COVID-19 Kocaeli Kriz masasının ilk toplantısı yapıldı.

- 17 Mart 2020: Ormanya Doğal Yaşam Parkı geçici süreyle kapatıldı.
- 25 Mart 2020: Sokak hayvanlarının a kalmaması için 3 ton ek mama alınarak dağıtımı yapıldı.
- 31 Mart 2020: Valilik kararı ile muhafaza altına alınacak pandemi hastanesi çalışanlarının yakınları ile koronavirüs testi pozitif çıkıp da evlerine gitmek istemeyenler için Büyükşehir Belediyesi Geçici Bakım Merkezleri’nde konaklamalarına karar verilmiştir.
- 11 Nisan 2020: Sokağa ıkma yasağı nedeniyle kurulan ekiplerce kentin birçok noktasında vatandaşların ekmek ihtiyaı karşılandı.
- 11 Nisan 2020: Sokağa ıkma yasağı nedeniyle Veteriner şube Müdürlüğü’nce kurulan ek ekiplerce sokak hayvanları beslendi ve bakımı yapıldı.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. TÜRKİYE’DE KORONAVİRÜS SALGINIYLA MÜCADELEDE BÜYÜKŞEHİR BELEDİYELERİ: ANKARA, İSTANBUL VE KOCAELİ ÖRNEKLERİ

Koronavirüsle mücadele sürecinde İstanbul, Ankara ve Kocaeli Büyükşehir Belediyeleri'nin koronavirüsle mücadele sürecinde faaliyetlerinin vatandaşlar açısından değerlendirildiği bir anket sonucu önemli bilgiler sağlayabilir. Bu tür anketler, belediyelerin salgınla mücadeledeki performansını ve vatandaşların memnuniyet düzeyini ölçmek amacıyla yapılır. Sonuçlar, belediyelerin halka yönelik hizmetlerinin etkinliğini ve etkisini değerlendirmeye yardımcı olabilir.

Çalışma sonucunda, vatandaşların İstanbul, Ankara ve Kocaeli Büyükşehir Belediyeleri'nin salgınla mücadeledeki faaliyetlerini nasıl değerlendirdiği ve bu faaliyetlerden ne ölçüde etkilendikleri ölçülür. Olumlu değerlendirmeler, belediyelerin aldıkları önlemlerin etkili olduğunu, hizmetlerin zamanında ve etkin bir şekilde sunulduğunu gösterebilir. Vatandaşlar, belediyelerin sağlık hizmetleri, hijyen önlemleri, sosyal yardım çalışmaları, bilgilendirme ve iletişim faaliyetleri gibi alanlarda ne kadar başarılı olduklarını belirleyebilir. Öte yandan, olumsuz değerlendirmeler, belediyelerin eksiklikleri veya yetersizlikleri hakkında bilgi verir. Vatandaşlar, belediyelerin hizmetlerinde aksaklık veya eksiklik yaşanıp yaşanmadığını, ihtiyaçların yeterince karşılanıp karşılanmadığını değerlendirebilir. Bu olumsuz değerlendirmeler, belediyelerin salgınla mücadelede daha iyi bir performans sergilemeleri için gerekli iyileştirmeleri yapmalarını sağlayabilir.

Çalışma sonuçları, belediyelerin faaliyetlerini değerlendirmek ve salgınla mücadele sürecini iyileştirmek için önemli bir geri bildirim mekanizması sağlar. Belediyeler, bu sonuçları dikkate alarak vatandaşların ihtiyaçlarına daha iyi yanıt verebilmek ve hizmet kalitesini artırmak için gerekli adımları atabilir. Ayrıca, anket sonuçları, belediyeler arasında iyi uygulama örneklerini paylaşarak diğer yerel yönetimlere de yol gösterebilir ve genel olarak salgınla mücadelede daha etkili stratejilerin belirlenmesine katkıda bulunabilir.

4.1 Amaç ve Yöntem

Çalışma, İstanbul, Ankara ve Kocaeli şehirlerinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın evrenini İstanbul, Ankara ve Kocaeli’nde yaşayan insanlar oluşturmaktadır. Çalışmada İstanbul, Ankara ve Kocaeli olmak üzere toplamda 960 kişi ankete katılmıştır. Ankete katılanların rastgele seçilmesine dikkat edilip, seçim yapılırken dengeli bir dağılımın yapılmasına özen gösterilmiştir. Anketler, 09.01.2023-09.04.2023 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya ait etik kurul raporu Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu’ndan 09.01.2023 tarihinde alınmıştır.

4.2 Amaç

Çalışmanın amacı, COVID-19 döneminde yerel yönetim uygulamalarının vatandaşlar tarafından algılama düzeyinin belirlenmesi ve büyükşehir belediyeleri perspektifinden bu uygulamaların vatandaşların gözündeki performans düzeylerinin tespit edilmesidir. Bu bağlamda, büyükşehir belediyelerinin COVID-19 salgınıyla mücadele sürecinde ortaya koydukları politika ve uygulamalar detaylı bir şekilde incelenmekte ve vatandaşların bu uygulama ve politikalar karşısındaki değerlendirmelerini içeren mevcut çalışmaların sınırlı olması, çalışmanın önemini artırmaktadır. Literatürde yapılan incelemeler sonucunda, büyükşehir belediyelerinin pandemi sürecinde benimsedikleri stratejiler, sağlık hizmetleri, acil durum yönetimi, salgınla mücadele ekipleri, hijyen uygulamaları, iletişim stratejileri ve toplumsal destek programları gibi alanlardaki politikaları ve uygulamaları örneklerle detaylı bir şekilde ele alınmıştır. Ancak, bu politika ve uygulamaların vatandaşlar tarafından nasıl algılandığı ve değerlendirildiği konusunda yeterli sayıda çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle, çalışmamız, vatandaşların büyükşehir belediyelerinin COVID-19 sürecindeki politika ve uygulamalarına yönelik algılarını, memnuniyetlerini ve beklentilerini anlamak için bir değerlendirme sunmayı hedeflemektedir. Bu değerlendirme, yerel yönetimlerin salgınla mücadeledeki etkinliklerini artırmak ve vatandaş odaklı politika geliştirmek için önemli bir yol haritası sağlayacaktır.

4.3 Yöntem

Araştırmanın amacına hizmet edebilmesi itibarıyla nicel araştırma tercih edilmiştir. Bu kapsamda öncelikle ikincil yazın taraması ardından birincil verilere ulaşabilmek için anket yöntemine başvurulmuştur. Anket soruları alanında uzman araştırmacılar gözetiminde araştırma amacına hizmet edecek biçim hazırlanmış

olup ön test yapılmıştır. Çalışmaya ait etik kurul raporu Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 09.01.2023 tarihinde alınmıştır.

Anket iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümünde katılımcıyı tanımaya yönelik; cinsiyet, yaş, sosyal güvence durumu, eğitim durumu, aylık gelir durumu, ikamet ettiği il şeklinde 6 adet soru sorulmuştur. Anketin ikinci bölümünde COVID-19 uygulamaları ölçeğine ilişkin uyarlanan 28 soru sorulmuştur. Bu sorularda 5'li likert tipi ölçek kullanılmıştır. Ölçekte '1.Kesinlikle Katılmıyorum, 2.Katılmıyorum, 3.Kararsızım, 4.Katılıyorum, 5.Kesinlikle Katılıyorum' şeklinde ifade edilmiştir.

Çalışma, İstanbul, Ankara ve Kocaeli şehirlerinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın evrenini İstanbul, Ankara ve Kocaeli'nde ikamet eden vatandaşlar oluşturmaktadır. Rastgele örnekleme yöntemiyle çalışmada 960 kişiye ulaşılmıştır. Anketler, Ocak 2023- Nisan 2023 tarihleri arasında online olarak gerçekleştirilmiştir.

Katılımcıların cevapladığı anketlerin verileri, analiz sürecinde SPSS paket programı kullanılarak Excel'e girilmiştir. Daha sonra, eksik veya hatalı veriler tespit edilerek, gerekli düzeltme işlemleri yapılarak ön kontroller gerçekleştirilmiştir. Analiz sürecinde, ilk olarak katılımcıları tanımlayıcı sonuçlar elde edilerek, veriler için güvenilirlik testleri yapılmış olup devamında faktör analizi, T Testi ve ANOVA analizleri yapılarak sonuçlar değerlendirilmiştir.

4.4 Bulgular

Koronavirüs salgını toplumun her kesimini etkisi altına aldığından, bu salgına yönelik birbirinden farklı algılamaların olduğu görülmektedir. Her birey ve ilin salgının etkilerini farklı şekilde yaşaması, salgına karşı tutumların ve tepkilerin de farklı olmasına neden olmaktadır. Çalışmanın bu bölümünde öncelikle katılımcıyı tanımaya yönelik bulgular paylaşılacaktır.

4.4.1 Katılımcıların Demografik Özellikleri

Çalışmanın bu bölümünde, katılımcıların demografik özellikleri olan cinsiyet, yaş, gelir durumu ve eğitim durumu gibi detayların yanı sıra, ikamet ettikleri il gibi özelliklere yer verilmiştir.

Tablo 4.1 Katılımcıların Cinsiyet Dağılımı

Cinsiyet	Frekans (Sıklık)	Oran (%)
Erkek	464	48,3
Kadın	496	51,7
Toplam	960	100

Tablo 4.1'de yer alan verilere göre, çalışmaya katılanların %51,7'si (496 kişi) kadın, %48,3'ü (464 kişi) ise erkeklerden oluşmaktadır.

Tablo 4.2 Katılımcıların Yaş Dağılımı

Yaş Aralığı	Frekans (Sıklık)	Oran (%)
18-23	264	27,5
24-29	390	40,6
30-35	148	15,4
36-41	60	6,3
42-47	42	4,4
48 ve üzeri	56	5,8
Toplam	960	100

Tablo 4.2'de incelendiğinde katılımcıların yaş dağılımı; 18-23 yaş aralığında %27,5 (264), 24-29 yaş aralığında %40,6 (390), 30-35 yaş aralığında %15,4 (148), 36-41 yaş arasında %6,3 (60), 42-47 yaş aralığında %4,4 (42), 48 yaş ve üzeri ise %5,8 (56) şeklinde bir dağılım olduğu gözlemlenmiştir.

Tablo 4.3 Katılımcıların Eğitim Durumu

Eğitim Durumu	Frekans (Sıklık)	Oran (%)
İlköğretim	32	3,3
Lise	134	14,0
Ön Lisans	174	18,1
Lisans	444	46,3
Lisansüstü	176	18,3
Toplam	960	100

Tablo 4.3 incelendiğinde %3,3 (32)'lük kısmı ilköğretim, %14 (134)'lük kısmı lise, %18,1 (174)'lük kısmı önlisans, %46,3 (444)'lük kısmı lisans ve %18,3 (176)'lük kısmı lisansüstü eğitim mezunu olduğu görülmektedir.

Tablo 4.4 Sosyal Güvence Durumu

Sosyal Güvence Durumu	Frekans (Sıklık)	Oran (%)
Var	786	81,9
Yok	174	18,1
Toplam	960	100

Katılımcıların sosyal güvence durumları incelendiğinde %81,9 (786)'lık kısmının sosyal güvencesinin olduğu %18,1 (174)'lık kısmının ise sosyal güvencesinin olmadığı saptanmıştır.

Tablo 4.5 Gelir Durumu

Gelir Dağılımı	Frekans (Sıklık)	Oran (%)
0-4000TL	226	23,5
4001-8000 TL	162	16,9
8001-12000 TL	208	21,7
12001-16000 TL	162	16,9
16001 TL ve üzeri	202	21
Toplam	960	100

Çalışmaya katılan katılımcıların; %23,5 (226)'si 0-4000 TL aralığında, %16,9 (162)' i 4001-8000 TL aralığında, %21,7 (208)'u 8001-12000 TL aralığında, %16,9 (162)'sı 12001-16000 TL, %21 (202)'ü 16001 TL ve üzerinde aylık gelirinin olduğunu ifade etmiştir.

Tablo 4.6 İkamet Edilen İl

İkamet Edilen İl	Frekans (Sıklık)	Oran (%)
Ankara	284	29,6
İstanbul	294	30,6
Kocaeli	382	39,2
Toplam	960	100

Katılımcıların ikamet ettikleri iller incelendiğinde %29,6 (284)'lık kısmı Ankara, %30,6 (294)'lık kısmı İstanbul, %39,2'lik kısmının ise Kocaeli'nde ikamet ettiği gözlemlenmiştir.

4.4.2 Güvenirlilik Analizi Sonuçları

Çalışmada kullanılan COVID-19 uygulamaları ölçeğine ait hesaplanmış güvenirlilik Barlett's testi p ve KMO değeri Tablo.4.7' de gösterilmiştir.

Tablo 4.7 Güvenirlilik Analizi

Ölçek	Madde Sayısı	Cronbach Alpha (%)
COVID-19 Uygulamaları	28	0,926

Çalışmada kullanılan ölçeklerin Cronbach Alpha güvenirlilik katsayısı COVID-19 uygulamaları için %92,6 olarak elde edilmiştir. Bu verilere dayanarak çalışmada kullanılan ölçek için güvenirlilik katsayılarının yüksek olduğu ileri sürülebilir.

4.4.3 Faktör Analizi Sonuçları

Tablo 4.8 Faktör Analizi

Ölçek	KMO Değeri	Sig.
COVID-19 Uygulamaları	0,898	0,000

Çalışmada, COVID-19 uygulamaları ölçeğinin KMO değeri 0,898 ve sig. değeri 0,000 olarak hesaplanmıştır.

4.4.4 T Testi Sonuçları

Çalışmanın bu bölümünde COVID-19 uygulamaları ve alt ölçeklerinin katılımcıların cinsiyet durumu değişkenine göre farklılık gösterip göstermedikleri analiz edilmiştir.

Tablo 4.9 Kamuoyunu Bilgilendirme ve Bilinçlendirme Faaliyetleri Cinsiyete Göre T-testi Farklılık Sonuçları

Cinsiyet	Ortalama	Std. Sapma	Sig. (P)
Kadın	3,78	1,1682	0,016
Erkek	3,93	1,1852	

Tablo 4.9'daki verilere göre, kadın grubunun kamuoyu bilgilendirme ve bilinçlendirme algısı ortalaması 3,7810 iken, standart sapması 0,7682'dir. Ayrıca, erkek grubunun algı ortalaması 3,9323, standart sapması 0,8524'tür. Gruplar arasındaki farklılıkların belirlenmesi için yapılan independent T-Test sonucuna göre, p değeri (0,016) 0,05'ten küçüktür; bu nedenle gruplar arasında anlamlı bir farklılık vardır. Diğer bir deyişle, erkek katılımcıların kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme algısı (3,93), kadın katılımcıların algısından (3,78) daha olumludur.

Tablo 4.10 Dezenfekte ve Temizlik Faaliyetleri Cinsiyete Göre T-Testi Farklılık Sonuçları

Cinsiyet	Ortalama	Std. Sapma	Sig. (P)
Kadın	3,62	1,0958	0,254
Erkek	3,70	1,0874	

Tablo 4.10'daki verilere göre, kadın grubunun dezenfekte ve temizlik konusundaki algısı ortalaması 3,6272 iken, standart sapması 1,0958'dir. Ayrıca, erkek grubunun ortalaması 3,7077, standart sapması ise 1,0874'tür. Gruplar arasındaki farklılıkların belirlenmesi için yapılan independent T Testi sonucuna göre, p değeri (0,254) 0,05'ten büyük olduğundan, gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Bu sonuçlara göre, kadın ve erkek katılımcıların dezenfekte ve temizlik konularındaki algıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

Tablo 4.11 Yerli Maske ve Dezenfektan Üretimi ve Dağıtımını Yapma Faaliyetleri Cinsiyete Göre T-testi Farklılık Sonuçları

Cinsiyet	Ortalama	Std. Sapma	Sig. (P)
Kadın	2,64	1,2969	0,001
Erkek	2,92	1,3523	

Tablo 4.11'deki verilere göre, kadın grubunun yerli maske ve dezenfekte üretimine ait algısı ortalaması 2,6433 iken, standart sapması 1,2969'dur. Ayrıca, erkek grubunun algı ortalaması 2,9234, standart sapması ise 1,3523'tür. Gruplar arasındaki farklılıkların belirlenmesi için yapılan independent t-test sonucuna göre, p değeri (0,001) 0,05'ten küçüktür; bu da gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğunu göstermektedir. Başka bir deyişle, erkek katılımcıların yerli maske ve dezenfekte üretimine ait algısı (2,92), kadın katılımcıların algısından (2,64) daha olumludur.

Tablo 4.12 Sosyal Yardım ve Destek Faaliyetleri Cinsiyete Göre T-testi Farklılık Sonuçları

Cinsiyet	Ortalama	Std. Sapma	Sig. (P)
Kadın	3,29	1,1859	0,996
Erkek	3,30	1,8682	

Tablo 4.12'deki verilere göre, kadın grubunun ortalaması 3,2996 iken, standart sapması 1,1859'dur. Ayrıca, erkek grubunun ortalaması 3,30, standart sapması ise 1,8682'dir. Gruplar arasındaki farklılıkların belirlenmesi için yapılan

independent t-test sonucuna göre, p değeri (0,996) 0,05'ten büyük olduğundan, gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Tablo 4.13 Denetim Faaliyetleri Cinsiyete Göre T-testi Farklılık Sonuçları

Cinsiyet	Ortalama	Std. Sapma	Sig. (P)
Kadın	3,60	1,1540	0,218
Erkek	3,69	1,1012	

Tablo 4.13'teki verilere göre, kadın grubunun ortalaması 3,6088 iken, standart sapması 1,1540'tır. Ayrıca, erkek grubunun ortalaması 3,6986, standart sapması ise 1,1012'dir. Gruplar arasındaki farklılıkların belirlenmesi için yapılan independent t-test sonucuna göre, p değeri (0,218) 0,05'ten büyük olduğundan, gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Tablo 4.14 Kültür, Sanat, Spor ve Psikolojik Destek Hizmetleri Cinsiyete Göre T-testi Farklılık Sonuçları

Cinsiyet	Ortalama	Std. Sapma	Sig. (P)
Kadın	3,05	1,1428	0,314
Erkek	3,13	1,2244	

Tablo 4.14'teki verilere göre, kadın grubunun ortalaması 3,0575 iken, standart sapması 1,1428'dir. Ayrıca, erkek grubunun ortalaması 3,1344, standart sapması ise 1,2244'tür. Gruplar arasındaki farklılıkların belirlenmesi için yapılan independent t-test sonucuna göre, p değeri (0,314) 0,05'ten büyük olduğundan, gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Tablo 4.15 Salgını Önleyici ve Hafifletici Faaliyetler Cinsiyete Göre T-testi Farklılık Sonuçları

Cinsiyet	Ortalama	Std. Sapma	Sig. (P)
Kadın	3,59	1,2434	0,718
Erkek	3,62	1,1729	

Tablo 4.15'teki verilere göre, kadın grubunun salgını önleyici ve hafifletici faaliyetler konusundaki algısı ortalaması 3,5948 iken, standart sapması 1,2434'tür. Ayrıca, erkek grubunun ortalaması 3,6230, standart sapması ise 1,1729'dur. Gruplar arasındaki farklılıkların belirlenmesi için yapılan independent t-test sonucuna göre, p değeri (0,718) 0,05'ten büyük olduğundan, gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Bu sonuçlara göre, kadın ve erkek katılımcıların salgını önleyici ve hafifletici faaliyetlere ilişkin algıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

Tablo 4.16 COVID-19 Uygulamaları Cinsiyete Göre T-testi Farklılık Sonuçları

Cinsiyet	Ortalama	Std. Sapma	Sig. (P)
Kadın	3,37	0,9241	0,099
Erkek	3,47	0,9729	

Tablo 4.16'daki verilere göre, kadın grubunun COVID-19 uygulamaları konusundaki algısı ortalaması 3,3732 iken, standart sapması 0,9241'dir. Ayrıca, erkek grubunun ortalaması 3,4742, standart sapması ise 0,9729'dur. Gruplar arasındaki farklılıkların belirlenmesi için yapılan independent t-test sonucuna göre, p değeri (0,099) 0,05'ten büyük olduğundan, gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Bu sonuçlara göre, kadın ve erkek katılımcıların COVID-19 uygulamaları konusundaki algıları arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

4.4.5 ANOVA Testi Sonuçları

Çalışmanın bölümünde büyükşehir belediyeleri COVID-19 döneminde yerel yönetim uygulamaları ve alt ölçekleri; kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetleri, dezenfekte ve temizlik çalışmaları, yerli maske ve dezenfektan üretimi ve dağıtımını yapma faaliyetleri, sosyal yardım ve destek hizmetleri, koronavirüs salgınına yönelik alınan tedbir kısıtlamalara ilişkin denetim çalışmalarını yürütme faaliyetleri, kültür, sanat, spor ve psikolojik destek hizmetleri, salgına yönelik önleyici ve hafifletici faaliyetlerin katılımcıların ikamet ettikleri il açısından farklılık gösterip göstermedikleri ANOVA testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 4.17 incelendiğinde COVID-19 uygulamaları alt ölçeği yerli maske ve dezenfektan üretimi grupları arasında ANOVA testine göre anlamlı bir farklılık görülmemektedir.

Yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme ölçeği ile katılımcıların ikamet ettikleri il grupları arasında anlamlı farklılık ($F=7,496$, $p=0,001$) göstermektedir. Bu değişken için yapılan Post Hoc testi (EK-1) sonucu farklılığın Ankara ve İstanbul'da ikamet eden katılımcı gruplardan kaynaklandığı görülmektedir. Buna göre kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme ölçeğinde Ankara ortalama değerlerinin İstanbul ortalama değerlerinden daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 4.17 COVID-19 Uygulamaları İkamet Edilen İl Fark Testleri

ÖLÇEKLER	Gruplar	Ortalama	F DEĞERİ	SiG.
Kamuoyunu Bilgilendirme ve Bilinçlendirme Faaliyetleri	Ankara	4,0211	7,496	0,001
	İstanbul	3,7116		
	Kocaeli	3,8524		
Dezenfekte ve Temizlik Çalışmaları	Ankara	3,9419	20,198	0,000
	İstanbul	3,3776		
	Kocaeli	3,6888		
Yerli Maske ve Dezenfektan Üretimi ve Dağıtımını Yapma Faaliyetleri	Ankara	2,8451	2,910	0,55
	İstanbul	2,6327		
	Kocaeli	2,8652		
Sosyal Yardım ve Destek Hizmetleri	Ankara	3,6838	7,278	0,000
	İstanbul	3,0653		
	Kocaeli	3,1948		
Denetim Faaliyetleri	Ankara	3,9208	6,212	0,000
	İstanbul	3,3622		
	Kocaeli	3,6832		
Kültür, Sanat, Spor ve Psikolojik Destek Hizmetleri	Ankara	3,2148	4,285	0,014
	İstanbul	2,9303		
	Kocaeli	3,0131		
Salgını Önleyici ve Hafifletici Faaliyetler	Ankara	3,8451	11,238	0,000
	İstanbul	3,3741		
	Kocaeli	3,6154		
COVID-19 Uygulamaları	Ankara	3,6389	15,192	0,000
	İstanbul	3,2077		
	Kocaeli	3,4182		

Yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre dezenfekte ve temizlik ölçeği ile katılımcıların ikamet ettikleri il grupları arasında anlamlı farklılık ($F=20,198$, $p=0,000$) göstermektedir. Bu değişken için yapılan Post Hoc testi (EK-1) sonucu farklılığın Ankara, İstanbul ve Kocaeli’nde ikamet eden katılımcı gruplardan kaynaklandığı görülmektedir. Buna göre dezenfekte ve temizlik ölçeğinde Ankara ortalama değerlerinin Kocaeli ve İstanbul ortalama değerlerinden yüksek olduğu görülmektedir.

Özellikle salgın döneminde ekonomik açıdan zor durumda olan bireylere yönelik yapılan sosyal yardımlar, salgınla mücadelede önem arz eden bir diğer etkinlik alanını oluşturmaktadır. ANOVA testi sonuçlarına göre sosyal yardım ve destek ölçeği ile katılımcıların ikamet ettikleri il grupları arasında anlamlı farklılık ($F=7,278$, $p=0,000$) göstermektedir. Bu değişken için yapılan Post Hoc testi (EK-1) sonucu farklılığın Ankara, İstanbul ve Kocaeli’nde ikamet eden katılımcı

gruplardan kaynaklandığı görülmektedir. Buna göre sosyal yardım ve destek ölçeğinde Ankara ortalama değerlerinin Kocaeli ve İstanbul ortalama değerlerinden yüksek olduğu görülmektedir.

Yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre denetim ölçeği ile katılımcıların ikamet ettikleri il grupları arasında anlamlı farklılık ($F=6,212$, $p=0,000$) göstermektedir. Bu değişken için yapılan Post Hoc testi (EK-1) sonucu farklılığın Ankara, İstanbul ve Kocaeli’nde ikamet eden katılımcı gruplardan kaynaklandığı görülmektedir. Buna göre denetim ölçeğinde Ankara ortalama değerinin Kocaeli ortalama değerinden, Kocaeli ortalama değerinin de İstanbul ortalama değerlerinden yüksek olduğu görülmektedir.

Yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre kültür, sanat, spor, psikolojik destek ile katılımcıların ikamet ettikleri il grupları arasında anlamlı farklılık ($F=4,285$, $p=0,014$) göstermektedir. Bu değişken için yapılan Post Hoc testi (EK-1) sonucu farklılığın Ankara ve İstanbul’da ikamet eden katılımcı gruplardan kaynaklandığı görülmektedir. Buna göre kültür, sanat, spor, psikolojik destek ölçeğinde Ankara ortalama değerlerinin İstanbul ortalama değerlerinden daha yüksek olduğu görülmektedir.

Yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre salgını önleyici ve hafifletici faaliyetler ile katılımcıların ikamet ettikleri il grupları arasında anlamlı farklılık ($F=11,238$, $p=0,000$) göstermektedir. Bu değişken için yapılan Post Hoc testi (EK-1) sonucu farklılığın Ankara, İstanbul ve Kocaeli’nde ikamet eden katılımcı gruplardan kaynaklandığı görülmektedir. Buna göre salgını önleyici ve hafifletici faaliyetler ölçeğinde Ankara ortalama değerinin Kocaeli ortalama değerinden, Kocaeli ortalama değerinin de İstanbul ortalama değerlerinden yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 4.17’de görüldüğü üzere COVID-19 uygulamaları ölçeği ile katılımcıların ikamet ettikleri il grupları arasında anlamlı farklılık ($F=15,192$, $p=0,000$) göstermektedir. Bu değişken için yapılan Post Hoc testi (EK-1) sonucu farklılığın Ankara, İstanbul ve Kocaeli’nde ikamet eden katılımcı gruplardan kaynaklandığı görülmektedir. Buna göre COVID-19 uygulamaları ölçeği için Ankara ortalama değerinin Kocaeli ortalama değerinden, Kocaeli ortalama değerinin de İstanbul ortalama değerlerinden yüksek olduğu görülmektedir.

Yapılan analiz genel olarak değerlendirildiğinde, Ankara, İstanbul ve Kocaeli’ndeki vatandaşlara göre COVID-19 pandemisi sürecinde büyükşehir

belediye uygulamalarında farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Yapılan çalışmada, frekans analizlerine bakıldığında ise vatandaşların, üç büyükşehir belediye uygulamalarından da memnun olmadığını söyleyebilmemiz mümkündür. Ancak bu üç büyükşehir belediyesi göreceli olarak ele alındığında Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin pandemi sürecinde gerçekleştirdiği faaliyetlerin vatandaş tarafından algısının daha olumlu olduğu görülmektedir.

Yapılan analizler sonucunda, kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme konusunda Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin diğer belediyelere kıyasla öncülük ettiği gözlemlenmiştir. Bu durum, Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin COVID-19 ile ilgili faaliyetlerinin katılımcılar tarafından genel olarak olumlu bir şekilde değerlendirildiğini göstermektedir ancak diğer belediyelerin de faaliyetlerine ilişkin benzer şekilde katılımcıların genel olarak olumlu bir tavır sergilediklerini söyleyebilmek mümkündür.

Dezenfekte ve temizlik çalışmaları açısından yapılan analizler, Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin diğer belediyelere kıyasla daha yüksek değerlere sahip olduğunu göstermiştir. Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin dezenfekte ve temizlik faaliyetleri katılımcılar tarafından olumlu bir şekilde değerlendirilmiştir. Öte yandan, İstanbul'da ikamet eden katılımcılar bu konuda kararsız kalmışlardır. Bu durum, İstanbul'da belediyenin dezenfekte ve temizlik çalışmalarının katılımcılar arasında belirgin bir görüş birliğine yol açmadığını göstermektedir. Katılımcıların farklı deneyimler ve algılar nedeniyle bu konuda kararsız kalmış olabileceği düşünülebilir.

Yapılan analizler sonucunda, yerli maske ve dezenfektan üretimi ve dağıtımı konusunda üç büyükşehir belediyesinin faaliyetlerinden katılımcıların genel olarak memnun olmadığı gözlemlenmiştir. Katılımcıların belediyelerin yerli maske ve dezenfektan çalışmalarını yeterli bulmadıklarını ifade etmişlerdir. Bu bulgu, katılımcıların belediyelerin yerli maske ve dezenfektan faaliyetlerini etkin bir şekilde yerine getirmediği yönündeki algılarını yansıtmaktadır.

Salgının etkileriyle birlikte, insanların temel ihtiyaçları ve sosyal sorunlar artış göstermiştir. İşsizlik, gelir kaybı ve ekonomik zorluklar gibi durumlar birçok birey ve aileyi etkilemiştir. Bu süreçte sosyal yardım ve destek hizmetlerinin önemi daha da belirgin hale gelmiştir. Belediyelerin maddi ve beşeri kaynaklarını bu sorunlarla mücadelede kullanmaları, insanların temel ihtiyaçlarını karşılamada ve sosyal sorunlarla baş etmede önemli bir rol oynamıştır. Ancak, analiz sonuçlarına

göre, vatandaşların genel olarak belediyelerin sosyal yardım ve destek hizmetlerinden memnun olmadıkları veya beklentilerini tam olarak karşılamadıkları görülmüştür. Sosyal yardım konusunda yapılan analiz sonuçları, Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin İstanbul ve Kocaeli'ye göre göreceli olarak daha yüksek düzeyde sosyal yardım faaliyetleri gerçekleştirdiğini göstermektedir. Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin sosyal yardım konusunda diğer belediyelere kıyasla daha yüksek değerlere sahip olduğu belirlenmiştir. Öte yandan, Kocaeli ve İstanbul'da ikamet eden katılımcılar sosyal yardım konusunda kararsız kalmışlardır. Bu durum, Kocaeli ve İstanbul Büyükşehir Belediyelerinin sosyal yardım faaliyetleri konusunda katılımcılar arasında bir görüş birliğine ulaşamadığını göstermektedir. Katılımcıların farklı deneyimler, ihtiyaçlar ve algılar nedeniyle bu konuda kararsızlık yaşamış olabilecekleri düşünülebilir.

Diğer bir taraftan, denetim faaliyetleri açısından yapılan analizlerde, Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin en yüksek değerlere sahip olduğu görülmüştür. Ardından, sırasıyla Kocaeli ve İstanbul Büyükşehir Belediyeleri takip etmektedir. Bu sonuçlar, Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin denetim faaliyetlerinde daha etkin bir performans sergilediğini ve diğer belediyelerin bu konuda daha fazla çaba sarf etmeleri gerektiğini göstermektedir.

Yapılan araştırma sonucunda, kültür, sanat, spor ve psikolojik destek konularında katılımcıların üç büyükşehir belediyesi faaliyetlerinden memnun olmadıklarını ve çekimser kaldıklarını göstermiştir. Katılımcılar, belediyelerin kültür, sanat, spor etkinlikleri ve psikolojik destek hizmetlerini yeterli bulmamışlardır. Bu bulgu, katılımcıların belediyelerin kültürel etkinlikler, sanatsal faaliyetler, spor organizasyonları ve psikolojik destek hizmetlerini beklentilerini karşılayamadığını düşündüklerini yansıtmaktadır.

Salgına yönelik önleyici ve hafifletici faaliyetlere ilişkin Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin en yüksek değerlere sahip olduğu, devamında sırasıyla Kocaeli ve İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin takip ettiği gözlemlenmiştir. Salgını önleyici ve hafifletici faaliyetler konusunda yapılan gözlemler, Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin en yüksek değerlere sahip olduğunu ve bu alanda diğer belediyeleri takip eden bir konumda olduğunu ortaya koymaktadır. Kocaeli ve İstanbul Büyükşehir Belediyeleri ise sırasıyla ikinci ve üçüncü sırada yer almaktadır. Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin salgını önleme ve hafifletme konusunda yüksek değerlere sahip olması, belediyenin etkin önlemler ve faaliyetler gerçekleştirdiğini

göstermektedir. Kocaeli ve İstanbul Büyükşehir Belediyeleri ise salgını önlemek ve hafifletmek için önemli çalışmalar yapmış olsalar da, Ankara Büyükşehir Belediyesi kadar yüksek değerlere sahip olmamışlardır.

Bütüncül olarak ele alınacak olursa, vatandaşların Ankara, İstanbul ve Kocaeli Büyükşehir Belediyeleri'nin faaliyetlerine karşı farklı algılarının olduğu görülmektedir. Özellikle pandemi döneminde, vatandaşların belediye uygulamalarının başarı düzeyine yönelik algıları sırasıyla Ankara, Kocaeli ve İstanbul şeklinde sıralanmıştır. Kültür, sanat, spor ve psikolojik destek alanında, genel olarak vatandaşlar belediyelerin yeterli olmadıklarını düşünmektedir. Bu da belediyelerin kültürel etkinlikler, sanatsal projeler, spor etkinlikleri ve psikolojik destek hizmetleri konusunda daha fazla çaba sarf etmeleri gerektiğini göstermektedir. Vatandaşların beklentilerini karşılamak ve ihtiyaçlarını karşılamak için daha kapsamlı ve etkili programlar sunmaları önem arz etmektedir. Yerli maske ve dezenfektan üretim ve dağıtımı konusunda da vatandaşlar genel olarak belediyelerin yeterli olmadığını düşünmektedir. Bu, belediyelerin bu alanlarda daha etkili ve verimli çalışmalar yapmaları gerektiğini göstermektedir. Salgının önlenmesi ve yayılmasının hafifletilmesi açısından yerli maske ve dezenfektan üretim ve dağıtımı önemli bir faktördür ve vatandaşlar belediyelerden daha etkin bir rol üstlenmelerini beklemektedir. Sonuç olarak, vatandaşların belediyelerin faaliyetlerine yönelik algılarında farklılıklar olduğu ve genel olarak belediyelerin kültür, sanat, spor ve psikolojik destek, yerli maske ve dezenfektan üretim ve dağıtımı konularında yeterli olmadıklarını düşündükleri görülmektedir. Bu bulgular, belediyelerin vatandaşların beklentilerini daha iyi anlamaları ve gereksinimlere uygun hizmetler sunmaları için bir fırsat oluşturmaktadır. Belediyelerin, vatandaşların güvenini kazanmak ve pandemi döneminde daha etkin bir şekilde destek sağlamak için çeşitli alanlarda iyileştirmeler yapmaları gerekmektedir.

SONUÇ

Salgının başlangıcından itibaren dünya genelinde ve Türkiye'de, koronavirüse karşı mücadele yürütülmüştür. Bu süreçte devletler, hem ulusal hem de yerel düzeyde önlemler alarak mücadelelerini arttırmışlardır. Merkezi yönetim ve yerel yönetimler birçok olayda doğrudan müdahale etme refleksi göstermişler, hatta görev ve yetki alanları dışında bile salgınla mücadeleye katkıda bulunmuşlardır. Salgınla mücadelede yerel yönetimler, eğitimden sağlığa, sosyal yardımlardan spor ve kültürel faaliyetlere kadar geniş bir yelpazede önemli bir rol üstlenmiştir. Bu süreç, yerel yönetimlerin hizmet götürme anlayışında yapısal ve işlevsel dönüşümlere yol açmıştır. Yerel yönetimlerin salgınla mücadelede önemli bir rol oynamasının nedeni, yerel düzeydeki ihtiyaçların ve taleplerin daha iyi anlaşılmasından kaynaklanmaktadır. Yerel yönetimler, yerel halkın günlük yaşamına doğrudan temas edebilme avantajına sahiptir ve bu da hızlı ve etkili çözümler üretebilme imkanı sağlamaktadır. Yerel yönetimler, yerel halkın ihtiyaçlarını ve taleplerini belirleyerek merkezi yönetimin politika kararlarında etkili olmuş ve salgının etkilerini hafifletmeye yönelik çalışmalarda büyük bir destek sağlamıştır.

Çalışmanın birinci bölümünde merkezi yönetim ve yerel yönetim kavramları ile pandemi dönemlerinde yerel yönetimlerin yürüttüğü faaliyetler açıklanmıştır. Çalışmanın ikinci bölümünde koronavirüs salgınının küresel etkileri ve uluslararası yayılımı ele alınmıştır. Çalışmanın üçüncü bölümünde çalışmada kullanılan yöntem ve genel olarak uygulama bulguları gösterilmiş ve bu bulgular değerlendirilmiştir.

Çalışmanın amacı, koronavirüsle mücadele sürecinde büyükşehir belediyeleri tarafından gerçekleştirilen uygulamaları ve belediye uygulamalarının vatandaş tarafından algılanma düzeylerinin incelenmesidir. Çalışmada İstanbul, Ankara ve Kocaeli Büyükşehir Belediyeleri ve bu büyükşehirlerde ikamet eden vatandaşlar ele alınmıştır. Bu bağlamda büyükşehir belediyelerinin koronavirüs uygulamaları ölçeği ve yedi alt ölçeği ele alınmıştır. Alt ölçekleri; kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetlerini yürütmek, dezenfekte ve temizlik çalışmalarını yürütme faaliyetleri, yerli maske ve dezenfektan üretimi ve dağıtımını yapma faaliyetleri, sosyal yardım ve destek hizmetleri, Koronavirüs salgınına

yönelik alınan tedbir ve kısıtlamalara ilişkin denetim çalışmalarını yürütme faaliyetleri, Kültür, sanat, spor ve psikolojik destek hizmetleri, salgına yönelik önleyici ve hafifletici faaliyetler olarak sıralayabiliriz. Literatürde koronavirüs sürecinde doğrudan büyükşehir faaliyetlerini ele alan ve birden fazla büyükşehir belediye faaliyetlerinin kıyaslandığı çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle çalışmada ele alınan konu ve kapsam bakımından özgün bir değere sahip olduğunu söylemek mümkündür.

Çalışma kapsamında, online ortamda anket yönteminden yararlanılmış ve İstanbul, Ankara ve Kocaeli’nde ikamet eden 960 vatandaşa ulaşılmıştır. Araştırma sonuçları SPSS paket programında analiz edilmiş ve frekans analizi, faktör analizi, güvenirlik analizi, T Testi ve ANOVA testleri yapılarak sonuçlar yorumlanmıştır.

Çalışmada yapılan T Testinde, büyükşehir belediye faaliyetlerinin algılama düzeylerinde katılımcıların cinsiyetlerine göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Analiz sonucuna göre dezenfekte ve temizlik çalışmalarını yürütme faaliyetleri, sosyal yardım ve destek hizmetleri, koronavirüs salgınına yönelik alınan tedbir ve kısıtlamalara ilişkin denetim çalışmalarını yürütme faaliyetleri, kültür, sanat, spor ve psikolojik destek hizmetleri, salgına yönelik önleyici ve hafifletici faaliyetler açısından katılımcıların cinsiyetine göre farklılık göstermediği görülmüştür. Kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetlerini yürütmek, yerli maske ve dezenfektan üretimi ve dağıtımını yapma faaliyetlerinde katılımcı algılarının cinsiyetine göre farklılık gösterdiği ve erkeklerin ortalamasının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Çalışmada yapılan ANOVA Testi sonuçlarına göre; COVID-19 uygulamaları alt ölçeklerinden yerli maske ve dezenfektan üretimi İstanbul, Ankara ve Kocaeli olmak üzere gruplar arasında anlamlı bir farklılık görülmemektedir. Buna karşın kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetlerini yürütmek, dezenfekte ve temizlik çalışmalarını yürütme faaliyetleri, sosyal yardım ve destek hizmetleri, koronavirüs salgınına yönelik alınan tedbir ve kısıtlamalara ilişkin denetim çalışmalarını yürütme faaliyetleri, kültür, sanat, spor ve psikolojik destek hizmetleri, salgına yönelik önleyici ve hafifletici faaliyetlerde katılımcıların ikamet ettikleri şehirlere göre farklılıklar olduğu belirlenmiştir. COVID-19 uygulamaları ölçeği ile katılımcıların ikamet ettikleri il grupları arasında anlamlı farklılık göstermektedir. Ankara ortalama değerinin Kocaeli ortalama değerinden, Kocaeli

ortalama değerinin de İstanbul ortalama değerlerinden yüksek olduğu görölmektedir.

Pandemi sürecinde, doğru, güvenilir ve güncel bilgiye erişmek oldukça önemlidir. Sosyal medya ve internet üzerinden paylaşılan yalan haberler ve dezenformasyon, COVID-19 ile mücadele sürecine ciddi zararlar verebilen en önemli konulardan biridir. Bu nedenle, vatandaşların güvenilir ve doğru bilgilerle bilinçlendirilmesi ve resmî kurumların şeffaf, hızlı ve güvenilir bilgi sağlama sürecindeki verilerle kamuoyunu sürekli bilgilendirmesi gerekmektedir. Bu sayede, yanlış bilgilendirme sonrası oluşabilecek toplumsal panik ve güvensizlik yerine, gerçekçi önlemlerin ve teşviklerin bilgi ve donanımına sahip olmak daha kolay hale gelecektir. Yapılan çalışmanın sonucunda, Ankara, İstanbul ve Kocaeli Büyükşehir Belediyeleri'nin salgınla mücadele sürecinde kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetlerinde vatandaşın algı düzeyinin olumlu olması, belediyelerin etkili bir iletişim stratejisi yürüttüğü, halkı düzenli olarak bilgilendirdiği ve vatandaşların bilgilere erişimin kolay sağladığını göstermektedir. Belediyelerin kamuoyunu bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetlerinde vatandaşların doğru bilgilere erişimi, düzenli iletişim, anlaşılır dil kullanımı ve ihtiyaçlara uygun bilgilendirmelerle algı düzeylerinin olumlu olması belediyelerin etkili ve başarılı bir uygulamanın sonucunu göstermektedir.

COVID-19 salgınıyla mücadelede belediyelerin sorumluluğu oldukça önemlidir ve bölgeye özel önlemler almak gerekmektedir. Bu önlemler kapsamında, bölgeler risk açısından değerlendirilmeli ve gerekli temizlik ve/veya dezenfeksiyon uygulamaları buna uygun şekilde yapılmalıdır. COVID-19 hastalığının yayılmasını önlemede dezenfeksiyon ve temizlik faaliyetlerine ilişkin güneş ışığı, sabun, dezenfektanlar, ısı ve deterjanlar gibi doğru yöntemlerin kullanımı virüsü yok edebildiği gibi insan sağlığına, diğer canlılara ve çevreye zarar vermeden gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Bu yöntemlerin doğru yerlerde ve doğru şekilde kullanımı da oldukça önemlidir. Dezenfektanlar aşırı kullanılmadan yeterli ve bilinçli bir şekilde kullanılmalıdır. Kimyasal ürünlerin "zararsız olmadığı" akılda tutulmalıdır ve kullanılacak ürün yasal prosedüre uygun olmalı ve Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmış olmalıdır. Belediyelerin salgın döneminde yürüttükleri bu faaliyetlerine ilişkin, çevre ve yüzey temizliği ve dezenfeksiyonunda, çevre ve insan sağlığı üzerindeki potansiyel etkileri en aza indirecek ürünler ve yöntemler tercih edilmelidir. Bu malzemelerin ve yöntemlerin

seçiminde, insan sağlığı ve evre koruması öncelikli bir konu olarak ele alınmalıdır. Ayrıca dezenfeksiyon tüneli uygulamasından da vazgeçilmelidir, çünkü bu uygulama insan sağlığını olumsuz etkileme potansiyeline sahip olabilmektedir. Halka açık yerlerde su ve sabuna ulaşım kolaylaştırılmalıdır, bu şekilde hijyen uygulamaları için daha güvenli koşullar sağlanmış olur. Su savurganlığı engellenmeli, ancak hijyen uygulamaları için suyun kesintisiz arzı garanti altına alınmalıdır. Bu şekilde, hem evre korunacak hem de hijyenik koşulların sürdürülebilirliği sağlanmış olacaktır. Tüm bu öneriler, belediyelerin COVID-19 salgınıyla mücadelesinde uygun ürünlerin ve yöntemlerin seçilmesi, insan sağlığının korunması, kaynakların sürdürülebilir kullanımı ve vrenin korunması için önemli adımlardır.

Salgınla mücadele sürecinde, dikkate alınması gereken konulardan biri olan, belediyelerin koronavirüsle mücadele sürecinde yerli maske ve dezenfektan üretimi ve dağıtımını yapma faaliyetlerinde yaşadıkları eksiklikler çalışmadan çıkan sonuçlara da yansımaktadır. Belediyeler, maske ve dezenfektan gibi koruyucu ekipmanları tedarik etmek için sınırlı bir btye sahiptir. Salgının başlangıcında tedarik zinciri sorunları ve artan talep nedeniyle kaynaklar sınırlı olabilmektedir. Bu da bazı belediyelerin yeterli miktarda malzeme sağlamakta zorlanmasına ve eksiklik yaşamasına neden olabilmektedir. Salgın döneminde dünya genelinde tıbbi malzeme talebi artmıştır. Bu durum, belediyelerin maske ve dezenfektan gibi ürünleri temin etme sürecinde tedarik zinciri sorunlarıyla da karşılaşmalarına yol açabilmektedir. rnlerin temini, lojistik sorunlar veya malzeme tedarikilerindeki aksaklıklar nedeniyle gecikmeler yaşanabilmektedir. Dağıtım planlaması ve organizasyon eksiklikleri de bir başka faktör olabilmektedir. Belediyeler, dağıtım sürecini etkin bir şekilde planlamalı ve organize etmelidir. Ancak çalışmanın sonuçları ve belediyenin bu kapsamda gerçekleştirdiği faaliyetler değerlendirildiğinde, dağıtım noktalarının yeterli sayıda olmadığı ve dağıtım sürecindeki koordinasyon eksiklikleri nedeniyle vatandaşların maske ve dezenfektanlara ulaşmakta zorlandıkları görülmektedir. Dolayısıyla algıda olumsuzluk olduğunu söyleyebilmemiz mümkündür. Böylece vatandaşlar tarafından, maske ve dezenfektan dağıtımının yetersiz görüldüğü ve bu doğrultuda belediyelerin daha etkin olması gerektiği savunulmaktadır. Özellikle risk altındaki gruplar veya ihtiyaç sahipleri, bu eksiklikleri daha fazla hissetmekte ve memnuniyetsizliklerini dile getirebilmektedir. Vatandaşların, bu bağlamda

gelecekte yaşanlabilecek bir salgında belediyelerden daha düzenli ve güvenilir dağıtım süreci beklmeleri öngörülmektedir.

Salgınla mücadele sürecinde, dikkate alınması gereken konulardan biri de ekonomik açıdan salgından olumsuz etkilenen kişilere yönelik gerçekleştirilen sosyal yardım ve destek hizmetleridir. Bu yardımlarla, salgının ekonomik sonuçlarıyla mücadele etmek ve bu durumdan etkilenen vatandaşların temel isteklerini karşılamak amaçlanmıştır. Sosyal yardım ve destek hizmetlerine ilişkin olarak, koronavirüs salgınından kaynaklı ekonomik ve sosyal desteklerin vatandaşlar ve işletmeler için iki ana eksenli olduğu görülmektedir. Bu süreçte, özellikle yarı zamanlı, düşük ücretli, kadın ve genç işçiler gibi dezavantajlı grupların daha fazla etkilendiği görülmektedir. Bu konuda yapılan analizler, istatistikler ve diğer çalışmalar bunu desteklemektedir. Bu dezavantajlı grupların yanı sıra, diğer etkilenen kesimlerin de işsizlik yardımlarına, sosyal yardımlara ve kamu istihdam programlarına erişimleri kolaylaştırılmalıdır. Bu, salgının yarattığı etkileri azaltmak ve bu süreçte zarar görenlerin desteğine odaklanmak için önemlidir. Bu uygulamalar, işyerlerinin kapanması veya kapasitelerinin düşmesi nedeniyle işlerini kaybeden çalışanların maddi desteklerini sağlamak ve işleri korumak adına işletmeleri desteklemektedir. Sonuç olarak, COVID-19 pandemisi, ekonomik ve sosyal açıdan dünyanın birçok yerinde ciddi zorluklar yaratmıştır. Dolayısıyla, salgından en çok etkilenen dezavantajlı grupların yanı sıra diğer etkilenen kesimlerin de işsizlik, sosyal yardım ve kamu istihdam programlarına erişimlerinin kolaylaştırılması gerekmektedir. Ayrıca, istihdamı korumaya yönelik uygulamaların devam etmesi de önem arz etmektedir. Bunların dışında, salgının başlangıç dönemi olan 30 Mart 2020 tarihinde Ankara ve İstanbul Belediye Başkanlarının öncülüğünde gerçekleştirilen, CHP'li 11 Büyükşehir Belediyesi, 10 İl, 177 İlçe ve 49 Belde Belediyesi tarafından, "6 milyon Tek Yürek" ve "Birlikte Başaracağız" başlıklı bağış kampanyaları, yerel yönetim ile merkezi yönetim arasında gerilim yaratmıştır. Bu bağlamda, belediyeler, koronavirüs salgını nedeniyle ihtiyaç sahibi vatandaşlar için yardım toplama amaçlı kampanyalar başlatmıştır. Ancak, İçişleri Bakanlığı'nın genelgesiyle bu kampanyalar engellenmiştir. İçişleri Bakanlığı'nın genelgesiyle, kampanya kapsamında toplanan bağışlar bloke edilmiştir. Ayrıca, belediyelerin dar gelirli vatandaşlar için başlattığı yardım kolileri dağıtımı ve aşevlerine yapılan yardımlar da engellenmeye çalışılmıştır. Belediyelerin yardım toplama kampanyaları, merkezi hükümet ile

yerel yönetimler arasındaki siyasi ve ideolojik farklılıkların bir yansıması olabilmektedir. Yerel yönetimler ile merkezi hükümet arasında düzenli iletişim ve iş birliği mekanizmaları oluşturulmalıdır. Salgınla ilgili kararlar, politikalar ve yardım faaliyetleri konusunda düzenli bir koordinasyon sağlanmalıdır. İlgili tarafların bir araya gelerek ortak stratejiler oluşturmaları önemlidir.

Koronavirüs salgınına yönelik alınan tedbir ve kısıtlamalara ilişkin denetim çalışmalarında, alınan kısıtlayıcı önlemler sonucunda uygulanan kamu politikaları, içerikleri ve uygulayıcıları açısından çeşitlilik göstermektedir. Bu çeşitlilik, hem kısıtlamaların yoğunluğu ve süresi açısından farklılık gösteren önlemleri içermekte hem de merkezi yönetim ve yerel yönetimler gibi farklı aktörler tarafından uygulanmaktadır. Örneğin, "uzun süreli karantina" uygulama politikası, geniş bir coğrafi bölge için günler hatta haftalar süren sokağa çıkma yasaklarını içerebilmektedir. Bu tür önlemler, genel nüfusu etkileyerek hareketliliği ciddi şekilde kısıtlamaktadır. Ayrıca, risk grupları için uygulanan sınırlamalar da söz konusudur. Yaşlılar, kronik hastalığı bulunanlar ve gençler gibi riskli gruplar için özel kısıtlamalar getirilebilmektedir. Bunun yanı sıra, sınırlı karantina uygulama politikaları da mevcuttur. Riskli gruplar için belirli saatlerde dışarı çıkma yasağı veya toplu taşıma araçlarının kullanılmaması gibi daha sınırlı kısıtlamalar içermektedir. Bu tür önlemler, günlük yaşamın devamlılığını sağlamak amacıyla belirli saatlerde hareketliliği sınırlayarak toplumsal ve ekonomik faaliyetleri etkileme açısından daha hafif bir yaklaşımı temsil etmektedir. Ayrıca, toplu halde bulunan alanlarda belli sayıda kişinin bir araya gelebilmesi, maske takılması ve sosyal mesafenin korunması gibi önlemler de alınmaktadır. Bu tür önlemler, bireylerin toplu alanlarda bir araya geldiğinde virüsün yayılmasını engellemek için fiziksel etkileşimi sınırlamaya yöneliktir. Bu politikalar, hem içerikleri hem de uygulayıcıları açısından çeşitlilik göstermekte ve amaçlarına göre farklı kısıtlamaları içerebilmektedir. Bu çeşitlilik, salgının yayılımını kontrol altına almak ve halk sağlığını korumak için farklı stratejilerin benimsendiğini göstermektedir. Bu çerçevede, salgınla mücadelede alınan önlemlerin çeşitliliği, her ülkenin ve yerel yönetimin kendi koşullarına ve ihtiyaçlarına göre şekillenmektedir. Bu çeşitlilik, salgının kontrol altına alınması ve toplumun sağlığının korunması için önemli bir stratejik yaklaşımı temsil etmektedir. Yerel yönetimler, yerel halkın ihtiyaçlarını göz önünde bulundurarak ve merkezi yönetimle iş birliği yaparak salgınla mücadelede etkili bir rol oynamaktadır.

Kültür, sanat, spor ve psikolojik destek hizmetlerine ilişkin, üç büyükşehirden katılım gösteren vatandaşların genel olarak kararsız kaldığı ancak göreceli olarak belediyeler kıyaslandığında Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin kültür, sanat, spor ve psikolojik destek hizmetlerine ilişkin algının daha olumlu olduğu sonucu gözlenmektedir. Koronavirüs salgınına yönelik olarak gerçekleştirilen kültür, sanat faaliyetleri, spor ve psikolojik hizmetler, salgının getirdiği zorlu süreçte insanların zihnindeki stres ve kaygıyı hafifletmek amacıyla uygulanan çeşitli faaliyetlerdir. Ancak, bu faaliyetlerin istenilen ilgiyi görmemesi birden fazla sebebe bağlı olabilmektedir. Bunlar arasında; faaliyetlerin internette ya da sanal platformlarda yapılması sebebiyle, bu faaliyetlere erişimde yaşanan sorunlar, faaliyetlerin yeterince duyurulmamış olması, hizmetlerin yetersizliği gibi durumlar yer alabilmektedir. Özellikle yaşlılar bu faaliyetlere erişimde güçlük çekebilirler. Son olarak, pandemi, birçok insanın ekonomik mücadelelerle karşı karşıya kalmasına neden olmuştur. Bu sebeple, insanların çoğu zaman hayati ihtiyaçlarına öncelik vermesi sebebiyle kültür, sanat, spor gibi faaliyetler tercihleri arasında geri planda kalabilmektedir. Kısaca, insanların kültür, sanat, spor ve psikolojik hizmetlere yönelik ilginin az olması birden fazla sebebe bağlı olabilmektedir. Bu nedenle, belediyelerin gerçekleştirmiş olduğu bu faaliyetler için uygun iletişim kanallarını yaratması, farkındalığı arttırması ve insanların bu faaliyetlere erişimlerini kolaylaştıracak çözümler bulması gerekmektedir. Özellikle, bu hizmetlerin evlerde karantinada olma süreci gibi zor bir süreçte sunulmasının önemi vurgulanarak, vatandaşların bu hizmetlere nasıl ulaşabilecekleri konusunda net bilgiler sağlanmalıdır. Benzer şekilde, bu hizmetlerin erişilebilirliğinin artırılması da vatandaşların algısını pozitif yönde etkileyebilir.

Salgına yönelik önleyici ve hafifletici faaliyetler ciddi bir halk sağlığı sorunu olan COVID-19'la mücadelede hayati öneme sahiptir. Bu faaliyetlerin başarılı olması, genel olarak sağlık çalışanlarının işlevselliği ve iyi çalışması ile yakından ilgilidir. Sağlık çalışanları, yüksek risk altında iş yapmakta ve bu süreçte kendi sağlıklarını da tehlikeye atabilmektedirler Salgın sırasında sağlık çalışanları, tedavi edilmesi gereken hastalarla doğrudan temas halindedir ve bu nedenle salgından en çok etkilenen gruplardan biri olmaktadır. COVID-19 gibi küresel bulaşıcı salgın hastalıklar, sağlık çalışanlarının özellikle stres, belirsizlik ve fiziksel zorluklarla karşı karşıya kaldığı bir dönemi beraberinde getirmektedir. Bu nedenle,

sağlık çalışanlarının kendi sağlıklarını korumaları, motivasyonlarını yüksek tutmaları ve işlevselliğini korumaları için özel faaliyetler yapılması son derece önemlidir. Bu nedenle gerek merkezi yönetim gerekse yerel yönetimler, sağlık çalışanlarının ihtiyaçlarını karşılamak için gerekli politikaları ve stratejileri geliştirme zorunluluğunu hissetmelidir. Sağlık çalışanlarının fiziksel, duygusal ve sosyal ihtiyaçlarının karşılanması, bir başka ihtiyaç sahibine bakım verme ve destek sağlama yeteneklerini artıracak ve daha iyi çalışmalarını sağlayacaktır. Bu nedenle, sağlık çalışanlarının ihtiyaçlarına özel dikkat gösterilmesi, onların mücadeleleri için gerekli olan fiziksel ve psikolojik destekleri almalarını sağlayacaktır. Ayrıca, koruyucu ekipman gibi önlemlerin sağlanması da onların güvenliği ve sağlığı açısından son derece önemlidir.

Anket sonuçları, büyükşehir belediyelerinin salgın sürecinde sunduğu hizmetlerin genel olarak olumlu bir şekilde değerlendirildiğini göstermektedir. Ancak, anket sonuçlarına göre, bazı hizmetlerde iyileştirme yapılması gerektiği ortaya çıkmıştır. Yerli maske ve dezenfektan üretimi ve dağıtımını, kültür, sanat, spor ve psikolojik destek hizmetleri ve sosyal yardım hizmetlerinin değerlendirildiği anket sonuçları, vatandaşların büyükşehir belediyelerinden bu hizmetlerin daha iyi sunulmasını talep ettiğini göstermektedir.

Genel bir değerlendirme yapıldığında, COVID-19'la mücadele sürecinde, Türkiye'de Cumhurbaşkanlığı hükümet sistemi sayesinde kararlar hızlı bir şekilde alınmış ve uygulamaya konulmuştur. Cumhurbaşkanı'nın liderliği sürecin etkin şekilde yönetilmesinde önemli bir rol oynamıştır. Sağlık Bakanlığı ve bakanlığa bağlı genel müdürlük birimleri, sağlık sisteminin hızlı bir şekilde pandemiye uygun hale getirilmesinde önemli görevler üstlenmişlerdir. Koronavirüs Bilim Kurulu, politika yapım sürecinde önemli danışmanlık görevi üstlenmiş ve sürecin etkin şekilde yönetilmesinde önemli bir rol oynamıştır. Bununla birlikte, Toplum Bilimleri Kurulu'nun süreç içinde daha pasif kaldığı ve yerinden yönetim birimlerinin il/ilçe hızıssihha kurulları aracılığıyla önemli kararlar alınmasına rağmen belirli bölgelerde karantinalar uygulamak dışında merkezi yönetim politikaları dışına çıkamadığı görülmüştür.

Öncelikle COVID-19 salgını, hızı ve yayılımındaki agresiflik ile birlikte, dünya genelindeki hükümet ve sağlık kuruluşlarının nasıl bir kriz yönetimi yapması gerektiği konusunda ciddi bir alarm vermiştir. Bu tecrübeler, gelecekteki salgınlarla başa çıkmak adına hükümetlerin, sağlık kuruluşlarının ve diğer ilgili kurumların

hazırlık yapması açısından büyük öneme sahiptir. Ayrıca, COVID-19 salgını, günümüzün küresel dünyasında insanlar arasındaki hızlı bir şekilde yayılan enfeksiyonların ne kadar tehlikeli olabileceğini de göstermektedir. Dolayısıyla, küresel salgınların kontrol altına alınması için daha güçlü bir uluslararası iş birliği ve koordinasyonun sağlanması gerektiği anlaşılmıştır. Pandeminin etkilerini tam anlamıyla değerlendirmek için, bireysel ve toplumsal ölçekte olmak üzere tüm pandemiye bağlı bilgi, tecrübe ve etkilenmelerin birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu nedenle, salgınla mücadele merkezi bir yönetim ile tek bir odağa bağlı kalmayıp tüm kurumlarda iş birliğine dayanan bir yaklaşımla yürütülmelidir, aksi takdirde yapılan ve yapılacak olanlar yetersiz kalacak ve her kaybedilen can için duyulan sorumluluk artacaktır.

İleride yapılacak olan çalışmalarda yerel yönetimlerin COVID-19 pandemi sürecinde aldıkları tedbirler incelenebilir. Bu incelemeler, yerel yönetimlerin COVID-19 pandemisi ile mücadeledeki etkinliğini ölçmek ve sonuçlarını göstermektedir. Ayrıca yapılan çalışmalarda, bölge sınırlaması yapılmaksızın tüm Türkiye'yi kapsayacak şekilde yapılması bir gösterge oluşturabilir. Bu sayede, farklı bölgelerde alınan COVID-19 tedbirlerinin nasıl bir etkisi olduğu daha net bir şekilde ortaya konulabilir. Yerel yönetimler ele alınarak tüm ülkeyi kapsayacak şekilde incelendiği zaman, COVID-19 pandemisi sürecinde yerel yönetimlerin karşılaştığı zorluklar ve başarıları da dahil olmak üzere yerel yönetimlerin rolüne ilişkin daha kapsamlı bir bilgi elde edilebilir. Bu çalışmalar, yerel yönetimlerin gelecekteki pandemi dönemleri için daha etkili tedbirler almasını sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

Bu tez çalışmasında APA 6 atıf sistemi kullanılmıştır.

2006/23 sayılı Başbakanlık Genelgesi. (2006, 08 23). Resmi Gazete. *sayı 26268*.

ABB TV. (2020). *Başkentli Terziler Başkan Yavaş'ın Çağrısına Büyük İlgi Gösteriyor*. 24 Şubat 2022 tarihinde <https://www.ankara.com.tr/izle/baskentli-terziler-baskan-yavas-39-in-cagrisi-na-buyuk-ilgi-gosteriyor-867> adresinden alındı.

ABB. (2020a). *Ankara'da 914 Köy Ücretsiz İnternete Kavuştu*. 12 Ocak 2021 tarihinde Ankara Büyükşehir Belediyesi: <https://www.ankara.bel.tr/haberler/ankarada-914-koy-uccretsiz-interne-te-kavustu/> adresinden alındı.

ABB. (2020b). *Büyükşehir İyi Günde de Kötü Günde de İhtiyaç Sahibi Ailelerin Yanında*. 12 Ocak 2021 tarihinde Ankara Büyükşehir Belediyesi: <https://www.ankara.com.tr/izle/buyuksehir-i-yi-gunde-de-kotu-gunde-de-ihciyac-sahibi-ailelerin-yaninda-1848> adresinden alındı

ABC News. (2020). *New Zealand Prime Minister Jacinda Ardern's Labour Party Wins General Election, Opposition Leader Judith Collins Concedes Defeat*. 14 Kasım 2022 tarihinde https://www.abc.net.au/news/2020-10-17/new-zealand-election-jacinda-ardern-labour-reelected/12778444?fbclid=IwAR2ifqg1LTAZFbUihum9-IhrdYAfVKsPPflnbP574vsrhpjBg0pkO_X6X9g adresinden alındı.

Adana Büyükşehir Belediyesi. (2021). *Adana Belediyesi Haberler*. 12 Şubat 2022 tarihinde https://www.adana.bel.tr/home/news_list/130 adresinden alındı.

Ahmad, A. R., ve Murad, H. R. (2020). The Impact of Social Media on Panic During the COVID-19 Pandemic in Iraqi Kurdistan: Online Questionnaire Study. *JMIR Publications*, 22(5), doi: 19540/19556.

Ahsan, M. M. (2020, September). Strategic Decisions on Urban Built Environment to Pandemics in Turkey: Lessons from COVID-19. *Journal of Urban Management*, 9(3), 281–285.

Al-Jumaili, M. A. (2021). The Impact of COVID-19 on Iraqi Community: a descriptive study based on data reported from the Ministry of Health in Iraq. *The Journal of Infection in Developing Countries*, 15(9), 1244-1251.

Al-Malkey, M. K. ve Al-Sammak, M. A. (2020). Incidence of the COVID-19 in Iraq – Implications for Travellers. *Travel Medicine and Infectious Disease*, (38) 1-16.

Alert Swiss. (2020). 7 Mart 2022 tarihinde Coronavirus-all of Switzerland: <https://www.alert.swiss/en/home.html> adresinden alındı.

Alfano, V., Ercolano, S. ve Cicatiello, L. (2021). School openings and the COVID-19 outbreak in Italy. A provincial-level analysis using the synthetic control method. *Health Policy*, 125(9), 1200–1207.

Alicandro, G., Remuzzi, G. ve Vecchia, C. L. (2020). Italy's First Wave of the COVID-19 Pandemic Has Ended: No Excess Mortality in May, 2020. *National Library of Medicine*, (396) 253-262.

Allin, S., Fitzpatrick, T., Marchildon, G. P. ve Quesnel-Vallée, A. (2021). The federal government and Canada's COVID-19 responses: from 'we're ready, we're prepared' to 'fires are burning'. *Health Economics, Policy and Law*, 17(1), 1–19.

Almeida, S. V., Costa, E., Lopes, F. V., Santos, J. V. ve Barros, P. P. (2020). Concerns and adjustments: How the Portuguese population met COVID-19. *PLoS ONE*, 15(10), 1-17.

- Amiri, S., Haghdooost, A., Mostafavi, E., Sharifi, H., Peykari, N., Raeisi, A., Eybpoosh, S. (2021). Iran COVID-19 Epidemiology Committee: A Review of Missions, Structures, Achievements, and Challenges. *Journal of Research in Health Sciences*, 21(1), 45-56.
- Anderson, R. M., Heesterbeek, H., Klinkenberg, D. ve Hollingsworth, T. D. (2020, March 21). How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *The Lancet Journals*, 395(10228), 931-934.
- Ankara Bülteni. (2020). *İyiliğin Başkenti: Ankara*. 12 Şubat 2022 tarihinde <https://s.ankara.bel.tr/files/2022/04/04/53ad88e7b602611b317165169016fa8e.pdf> adresinden alındı.
- Ankara Büyükşehir Belediyesi. (2020). *Ankara Metropolitan Municipality's Circulars About Covid-19*. 12 Şubat 2022 tarihinde <https://capitalsinitiative.org/ankara-metropolitan-municipalitys-circulars-about-covid-19/> adresinden alındı.
- Apel, J., Rohde, N., ve Marcus, J. (2023). The Effect of a Nighttime Curfew on the Spread of COVID-19. *Health Policy*, (129) 158-172.
- Aslan, S. ve Taylan, Ö. (2021). Siyasal Rejimlerle COVID-19 Pandemisi Arasındaki İlişkiye Daie Bir Değerlendirme. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(21), 206-215.
- Aydın Büyükşehir Belediyesi. (2021). *Haberler*. 23 Temmuz 2021 tarihinde <https://aydin.bel.tr/haberler>: <https://aydin.bel.tr/haberler> adresinden alındı.
- Aykaç, N. ve Elbek, O. (2020). *İstanbul'da COVID-19*. 15 Ocak 2022 tarihinde Birikim Dergisi: <https://birikimdergisi.com/guncel/10328/istanbulda-covid-19> adresinden alındı.
- Aykaç, N., Cengiz, M., Çelik, G., Krabulut, E., Lordoğlu, N. E., Sözen, S., ve Çetin, B. (2020). *İBB Bilim Danışma Kurulu COVID-19 Pandemisi*. İstanbul Büyükşehir Belediyesi, Güncel Durum Raporu Türkiye ve İstanbul Ölçeğinde, İstanbul.
- Baggiani, A., Briani, S., Luchini, G., Giraldi, M., Martino, M. C., Porretta, A., ve Privitera, G. (2020). *Management Of Healthcare Areas for the Prevention of COVID-19 Emergency in an Italian Teaching Hospital (Pisa, Tuscany): A Hospital Renovation Plan*. Cambridge (s.1-6)University Press.
- Balıkesir Büyükşehir Belediyesi. (2021). *Haberler*. 6 Haziran 2021 tarihinde www.balikesir.bel.tr: <https://www.balikesir.bel.tr/haberler> adresinden alındı.
- Balkış, B. K. (2019). *Yerel Yönetimlerde Halkla İlişkiler ve Kurumsal İletişim Uygulamaları: Antaya Kepez Belediyesi ve Muratpaşa Belediyesi Karşılaştırmalı Örneği* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Akdeniz Üniversitesi, Antalya (s.42).
- Banner, G. (2002). *Community Governance and The New Central-Local Relationship* (s.108-112), Oxford.
- Barberia, L. G., Bastos, L. S. ve Sousa, T. M. (2022). School Reopening and COVID-19 in Brazil. *The Lancet Regional Health - Americas*, (5) 72-89.
- Barberis, I., Myles, P., Ault, S. K., Bragazzi, N. L. ve Martini, M. (2016). History and evolution of influenza control through vaccination: From the first monovalent vaccine to universal vaccines. *J. Prev. Med. Hyg.*, 57(3), 115-120.
- Başkent Bülteni. (2020, Kasım). Ankara Büyükşehir Belediyesi: 6 Haziran 2021 tarihinde <https://s.ankara.bel.tr/files/2022/04/04/53ad88e7b602611b317165169016fa8e.pdf> adresinden alındı.
- Battal, H. (2020). *The Measures Taken Against the COVID-19 Pandemic by the Ankara Metropolitan Municipality*. 23 August 2021 tarihinde <https://covidnews.euocities.eu/wp->

content/uploads/2020/06/Ankara_Metropolitan_Municipality_COVIDmeasures_June_2020.pdf adresinden alındı.

- Bayraktar, U. (2020). *Pandemide ve Sonrasında Yerel Yönetimler İçin Politika Önerileri*. 23 Ağustos 2022 tarihinde İstanbul Politik Araştırmalar Enstitüsü: <https://www.istanpol.org/post/pandemide-vesonras%C4%B1nda-yerel-y%C3%B6netimler-i%C3%A7in-politika-%C3%B6nerileri> adresinden alındı.
- Bekkering, G., Delvaux, N., Vankrunkelsven, P., Toelen, J., Aertgeerts, S., Crommen, S. ve Plomteux, O. (2021). Closing Schools for SARS-CoV-2: A Pragmatic Rapid Recommendation. *BMJ Paediatrics Open*, 5(1), 1-8.
- Bhatia, D., Allin, S., ve Ruggiero, E. D. (2023). Mobilization of science advice by the Canadian federal government to support the COVID-19 pandemic response. *Humanities and Social Sciences Communications*, 10(1), 1-19.
- Biekart, K. (2021). COVID-19 and Social Discontent in the Netherlands. *International Institute of Social Studies*, 23(1), 4-6.
- Bilgiç, A. K. (2020). Covid-19 ile Mücadele Sürecinde Yerel Yönetimlerin Genel Görünümü. *İdeal Kent*, 11(31), 2084-2112.
- Bimay, M., ve Kaypak, Ş. (2022). Küresel Salgın (COVID-19) Süreci ve Yerel Yönetimlerin Hizmet Sunumunda Yapısal ve İşlevsel Değişimler. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 12(23), 431-455.
- Bingöl, Y., Yazıcı, E., ve Büyükakın, T. (2013). *İl Sınırında Büyükşehir Belediye Modeli Kocaeli Deneyimi* (Cilt 1. Baskı). Kocaeli: Kocaeli Büyükşehir Belediyesi Basın Yayın ve Halkla İlişkiler Dairesi Başkanlığı Yayınları, (s.142-146).
- Bivens, N. D., ve Miller, D. S. (2022). Policy for Temporary Crisis or Sustained Structural Change in an age of Disasters, Crises and Pandemics. *The Central European Journal of Social Sciences and Humanities*, 3(35), 9-27.
- Blair, H. (2000). Participation and Accountability at the Periphery: Democratic Local Governance in Six Countries. *World Development*, 28(1), 21-39.
- Boccia, S. ve Ricciardi, W. (2020). What Other Countries Can Learn From Italy During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Intern Med*, 180(7) 254-268.
- Bonaccorsi, G., Pierri, F., Cinelli, M., Flori, A., Porcelli, F., Galiuzzi, A., Scala, A. (2020, July 7). İnsan hareketliliğinin ekonomik ve sosyal sonuçları COVID-19 kapsamındaki kısı. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(27), 15530–15535.
- Borovoy, A. (2022, December 15). The Burdens of Self-Restraint: Social Measures and the Containment of Covid-19 in Japan. *The Asia-Pacific Journal*, 20(19) 624-640.
- Bosa, I., Castelli, A., Castelli, M., Ciani, O., Compagni, A., Galizzi, M. M., Vainieri, M. (2021, January). Response to COVID-19: was Italy (un)prepared? *Health Economics, Policy and Law*, 17(Special Issue 1), 1–13.
- Bouey, J. (2020). *From SARS to 2019-Coronavirus (nCoV)*. (s.173-187). California, Santa Monica: Rand Corporation.
- Bozkurt, Ö.ve Ergun, T. (1998). *Kamu Yönetimi Sözlüğü*. (s.63-67) Ankara: TODAİE
- Bravo, L. R., Moros, M. S., Lorusso, N., Riutort, A. N., García, V. G., Martínez, A. ve Ubago, A. C. (2020, December 17). The first wave of the COVID-19 pandemic in Spain: characterisation of cases and risk factors for severe outcomes, as at 27 April 2020. *Euro Surveill*, 25(50),1-13.
- British Foreign Policy Group. (2020). *COVID-19 Timeline*. 12 Haziran 2022 tarihinde BFPG: <https://bfpgrp.co.uk/2020/04/covid-19-timeline/> adresinden alındı.

- Burger, M. R., Large, K. E., Liu, Y., Coyle, M. C., Gamanya, C. T., ve Etter, J.-F. (2022). Future Strategic Priorities of the Swiss Decentralized Healthcare System: A COVID-19 Case Study. *Epidemiologia*, 3(2), 250-268.
- Bursa Büyükşehir Belediyesi. (2020). *Evde Konser Zamanı*. 24 Eylül 2021 tarihinde <https://www.bursa.bel.tr/evde-konser-zamani/haber/28876> adresinden alındı.
- Bursa Büyükşehir Belediyesi. (2020a). *Bursa Büyükşehir Belediyesi COVID-19 Normalleşme Eylem Planı: 1 Haziran-30 Eylül*. 3 Haziran 2021 tarihinde <http://www.skb.gov.tr/wp-content/uploads/2020/06/BBB-COVID-19-NORMALLESME-EYLEM-PLANI.pdf> adresinden alındı.
- Burzynski, M., ve Machado, J. (2021). COVID-19 crisis management in Luxembourg: Insights from an epidemionomic approach. *Economics and Human Biology*, 43(6491), 1-14.
- Canadian Public Health Association. (2021). Review of Canada's Initial Response to the COVID-19 Pandemic. *The Voice of Puclic Health*.
- Canman, D., Ertekin, Y., Ar, F., Bensghir, T. K., ve Özer, C. (2002). Kamu Görevlileri El Kitabı. *Kamu Görevlileri El Kitabı*. içinde Ankara: TODAİE (Türkiye ve Ortadaoğu Amme İdaresi Enstitüsü) Yayını No: 308.
- Cansever, İ. H. (2021). COVID-19 Sürecinde Türkiye'de Sağlık Politikaları. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(Özel Sayı), 86-104.
- Capitals Initiative for COVID-19. (2020). *The Ankara Metropolitan Municipality's Activities and Measures Taken*. 14 Mart 2022 tarihinde Capitals Initiative for COVID-19: <https://www.capitalsinitiative.org/2020/03/23/measures-taken-for-ankara/> adresinden alındı.
- Carlos , W. G., Cruz, C. S., Cao, B., Pasnick, S., ve Jamil, S. (2020, May). COVID-19 Disease due to SARS-CoV-2 (Novel Coronavirus). *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 201(4) 204-224.
- Carrasco-Hernandez, R., Jacome, R., Vidal, L. ve Leon, P. (2017). Are RNA Viruses Candidate Agents for the Next Global Pandemic? A Review. *ILAR Journal*, 58(3), 343-358.
- Carvalho, T., Krammer , F., ve Iwasaki, A. (2021). The First 12 Months of COVID-19: A Timeline of Immunological Insights. *Nature Reviews Immunology*, 21, 245–256.
- Ceyhan, S., ve Tekkanat, S. S. (2018). 6360 Sayılı Kanun ve Ankara İline Etkileri. *Bitlis Eren Üniversitesi Akademik İzdüşüm Dergisi*, 3(2), 20-42.
- Chang, A., Schnall, A. H., Law, R., Bronstein, A. C., Marraffa, J. M. ve Spiller, H. A. (2020). Cleaning and Disinfectant Chemical Exposures and Temporal Associations with COVID-19. *National Poison Data System*, 69(16), 496-498.
- Chen, S., Yang, J., Yang, W. ve Bärnighausen, T. (2020). COVID-19 Control in China During Mass Population Movements at New Year. *Lancet*, 395(10226), 764–766.
- Conde, M. (2020). Brazil in the Time of Coronavirus. *Journal of Space and Power Studies*, 11(Especial), 239-249.
- Coşkun, V. (1999, Mart). Yerel Yönetimler ve Demokrasi. *Türk İdare Dergisi*, 71(422).
- Coulthard, P. (2020). Dentistry and Coronavirus (COVID-19)-Moral Decision-Making. *British Dental Journal*, 228(7), 503-505.
- Curley, C., Federman, P. S.ve Shen, R. (2023). Expanding the political market framework to explain executive decision-making during the COVID-19 crisis. *Par Public Administration Review*, 10(11), 1-19.

- Çavuşoğlu, Y. (1995). Yeni Türkiye. *Genel İdare ve Mahalli İdareler* (Cilt 1). içinde Ankara: Yeni Türkiye Yayını.
- Demirbilek, Y., Pehlivanürk, G., Özgüler, Z. Ö. ve Meşe, E. A. (2020). COVID- 19 Outbreak Control, Example Of Ministry Of Health Of Turkey. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50(3), 489-494.
- Denizli Büyükşehir Belediyesi. (2020, Mayıs 12). 23 Nisan Coşkusu Büyükşehir Bandosu ile Yaşanacak. 22 Eylül 2021 tarihinde <https://www.denizli.bel.tr/Default.aspx?k=haber-detay&id=19681> adresinden alındı.
- Derneği, T. P. (2020). *Koronavirüs Hastalığı Salgını Sırasında Ruh Sağlığı ve Stresle Baş Etme*. 4 Mart 2022 tarihinde <https://www.psikiyatri.org.tr/2147/korona-virus-hastaligi-salginisirasinda-ruh-sagligi-ve-stresle-bas-etme> adresinden alındı.
- Desson, Z., Lambert, L., Peters, J. W., Falkenbach, M., ve Kauer, L. (2020, December). Europe's Covid-19 Outliers: German, Austrian and Swiss Policy Responses During the Early Stages of the 2020 Pandemic. *Health Policy and Technology*, 9(4), 405-418.
- Diyarbakır Büyükşehir Belediyesi. (2020). *Büyükşehir Belediyesi Evde Çekilen En İyi Fotoğrafları Ödüllendiriyor*. 4 Mart 2021 tarihinde <http://www.diyarbakir.bel.tr/haberler/1799-spordaire.html> adresinden alındı.
- Dobrotic, I. ve Blum, S. (2023). 'Sorry, we're closed': a fuzzy-set ideal-type analysis of pandemic childcare-policy responses in 28 European countries. *European Journal of Politics and Gender*, 13(1), 1-37.
- Doğan, M. (2021, Kasım). Uluslararası Kuruluşlarda ve Türk Kamu Yönetiminde Kriz Yönetimi: COVID-19 Örneği. *Toplum, Ekonomi ve Yönetim Dergisi*, 2(2), 1-21.
- Dönmez, M. (1999). Merkezi İdare ile Mahalli İdareler Arasında Görev ve Kaynak Bölüşümü. *Yerel Yönetim ve Denetim Dergisi*, 4(6), 47-57.
- Duğral, E. ve Demiral, Y. (2021). Pandemi Danışma ve İletişim Birimi Çalışmaları. *COVID-19 Pandemisi Yönetimi*, Dokuz Eylül Üniversitesi Yayınları (s. 34-45).
- EGO Genel Müdürlüğü. (2020). *COVID-19 Salgını Sürecinde Alınan Tedbirler ve Yapılan İletişim Çalışmaları*. EGO GENEL MÜDÜRLÜĞÜ: 4 Mart 2021 tarihinde <https://koronavirus.ego.gov.tr/katalog/pages/katalog.pdf> adresinden alındı
- Elander, I. (1991). Analysing Central-Local Government Relations in Different Systems: A Conceptual Framework and Some Empirical Illustrations. *Scandinavian Political Studies*, (14), 343-356.
- Erdem, İ. (2020). Koronavirüse (Covid-19) Karşı Türkiye'nin Karantina ve Tedbir Politikaları. *Turkish Studies*, 15(4), 377-388.
- Erkul, H. (2013). *Türkiye'de Yerel Yönetimler*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Eryılmaz, B. (1997). *Yerel Yönetimlerin Yeniden Yapılanması*. İstanbul: Birleşik Yayıncılık.
- European Commission. (2020, March 4). *State aid: Commission approves €300 million Luxembourg scheme to support companies affected by coronavirus outbreak*. 6 Haziran 2022 tarihinde https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_20_516 adresinden alındı.
- Fatma, Okur, F. ve Çakıcı, A. B. (2007, Ocak). Küreselleşme Sürecinde Yerelleşme ve Yerel Demokrasi. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi*(11), 1-12.
- Federman, P. S. ve Curley, C. (2022). Exploring Intra-State Tensions in Government Responses to COVID-19. *The Journal of Federalism*, 52(3), 476-496.
- Garnett, M. ve Lynch, P. (tarih yok). *Exploring British Politics* (Cilt 2nd Edition). 2009: Pearson Education Ltd.

- Gaziantep Büyükşehir Belediyesi. (2021). *Haberler*. 7 Temmuz 2021 tarihinde <https://www.gaziantep.bel.tr/>: <https://www.gaziantep.bel.tr/tr/haberler> adresinden alındı.
- Genç, F. N. (2021). *Kriz Yönetimi, Covid-19 Pandemisi*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Genç, Ö. (2011). Kara Ölüm: 1348 Veba Salgını ve Ortaçağ Avrupa'sına Etkileri. *Tarih Okulu*, 123-150.
- Gesser-Edelsburg, A., Zemach, M., ve Hijazi, R. (2021). Who are the “Real” Experts? The Debate Surrounding COVID-19 Health Risk Management: An Israeli Case Study. *Risk Manag Healthc Policy*, 14(1), 2553–2569.
- Glatter, K. A. ve Finkelman, P. (2021, February). History of the Plague: An Ancient Pandemic for the Age of COVID-19. *American Journal of Medicine*, 134(2), 333-356.
- Grasselli, G., Pesenti, A., ve Lombardiya, C. M. (2020). Critical Care Utilization for the COVID-19 Outbreak in Lombardy, Italy: Early Experience and Forecast During an Emergency Response. *JAMA*, 323(16), 2442-2461.
- Gratz, M., ve Lipps, O. (2021). Large loss in studying time during the closure of schools in Switzerland in 2020. *Research in Social Stratification and Mobility*, 71(100554), 1-5.
- Greer, S. L., Jarman, H., Falkenbach, M., Fonseca, E. M., Raj, M., ve Kral, E. J. (2021). Social policy as an integral component of pandemic response: Learning from COVID-19 in Brazil, Germany, India and the United States. *An International Journal for Research, Policy and Practice*, 16(8-9), 1209-1222.
- Gül, H., Kiriş, H. M., Negiz, N., ve Gökdayı, İ. (2014). *Türkiye'de Yerel Yönetimler ve Yerel Siyaset*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Güler, B. A. (2013). *Yerel Yönetimler Liberal Açıklamalara Eleştirel Yaklaşım*. Ankara, Kızılay: İmge Kitabevi Yayınları.
- Günday, M. (2003). *İdare Hukuku* (Cilt 7. Basım). Ankara: İmaj Yayınevi.
- HASUDER Bulaşıcı Hastalıklar Çalışma Grubu. (2010). *Pandemik İnfluenza - A (H1N1) Durum Değerlendirme Raporu*. Halk Sağlığı Uzmanları Derneği Bulaşıcı Hastalıklar Çalışma Grubu. Ankara: HASUDER Yayını.
- Henriquez, J., Almorox, E. G., Goni, M. G. ve Paolucci, F. (2020, December). The first months of the COVID-19 pandemic in Spain. *Health Policy and Technology*, 9(4), 560-574.
- Hills, S. ve Eraso, Y. (2021). Factors Associated with Non-Adherence to Social Distancing Rules During the COVID-19 Pandemic. *BMC Public Health*, 21(352),1-25.
- Hu, B., Guo, H., Zhou, P., ve Shi, Z. L. (2021, March). Characteristics of SARS-CoV-2 and COVID-19. *Nature Reviews Microbiology*, 19(1), 141-154.
- Hürriyet Gazetesi. (2020). *İçişleri Bakanlığı Koronavirüs Denetimlerinin Detaylarını Paylaştı*. 13 Şubat 2022 tarihinde <https://www.hurriyet.com.tr/gundem/son-dakika-haberler-icisleri-bakanligi-koronavirus-denetimlerinin-detaylarini-paylasti-41612702> adresinden alındı.
- Indolfi, C., ve Spaccarotella, C. (2020). The Outbreak of COVID-19 in Italy: Fighting the Pandemic. *JACC: Case Reports*, 2(9), 1-18.
- Inoue, H. (2020). Japanese strategy to COVID-19: How does it work? *Global Health and Medicine*, 2(2), 131-132.
- İBB Bilimsel Danışma Kurulu (İBB-BDK). (2021, Nisan). *Salgında Yeni Bir Zirve Yaşanırken İstanbul İçin 14. Ay Durum Analizi ve Öneriler*. İstanbul Büyükşehir Belediyesi ve Bilimsel Danışma Kurulu, 3. Zirve Değerlendirme Raporu, İstanbul. Salgında Yeni Bir Zirve Yaşanırken İstanbul İçin 14. Ay Durum Analizi ve Öneriler: 14 Temmuz 2021 tarihinde

https://istabip.org.tr/site_icerik/2021/mayis/1%CC%87BBBDK%203.Zirve%20Raporu..pdf adresinden alındı.

İçişleri Bakanlığı. (2020). *İçişleri Bakanlığı - Koronavirüs Tedbirleri*. 13 Şubat 2021 tarihinde <http://www.antalya.gov.tr/icisleri-bakanligi-coronavirus-tedbirleri> adresinden alındı.

İçişleri Bakanlığı. (2020). *81 İl Valiliğine Koronavirüs Tedbirleri Konulu Ek Bir Genelge Daha Gönderildi*. 13 Şubat 2022 tarihinde <https://www.icisleri.gov.tr/81-il-valiligine-koronavirus-tedbirleri-konulu-ek-genelge-gonderildi> adresinden alındı.

İçişleri Bakanlığı. (2020b). *81 İl Valiliğine Koronavirüs Tedbirleri Konulu Ek Bir Genelge Daha Gönderildi*. 13 Şubat 2022 tarihinde <https://www.icisleri.gov.tr/81-il-valiligine-koronavirus-tedbirleri-konulu-ek-genelge-gonderildi> adresinden alındı.

İçişleri Bakanlığı. (2020c). *81 İl Valiliği'ne Koronavirüs Tedbirleri Konulu Ek Genelge Gönderildi*. 13 Şubat 2022 tarihinde <https://www.icisleri.gov.tr/81-il-valiligine-koronavirus-tedbirleri-konulu-ek-genelge-gonderildi-08-09-20> adresinden alındı.

İçişleri Bakanlığı. (2021). *Koronavirüs ile Mücadelede Kontrollü Normalleşme Süreci*. 13 Şubat 2022 tarihinde <https://www.icisleri.gov.tr/koronavirus-ile-mucadelede-kontrollu-normallesme-sureci> adresinden alındı.

İstanbul Büyükşehir Belediyesi. (2020). *Koronavirüsle Mücadele Faaliyet Raporu*. 13 Şubat 2022 tarihinde <https://4sdh5eklrln.merlincdn.net/wp-content/uploads/2020/06/iBB-Koronavirus-Faaliyet-Raporu-Mart-Nisan.pdf> adresinden alındı.

İstanbul Büyükşehir Belediyesi. (2020a). *Koronavirüsle Mücadele Faaliyet Raporu*. 13 Şubat 2022 tarihinde <https://4sdh5eklrln.merlincdn.net/wp-content/uploads/2020/12/covit-bulten-mayis-haziran-YEDEK01.pdf> adresinden alındı.

İzmir Büyükşehir Belediyesi. (2020a). *İzmir Büyükşehir Belediyesi COVID-19 dirençlilik eylem planı*. 14 Ekim 2021 tarihinde https://www.izmir.bel.tr/CKYuklenen/Co-vid19DirencilikEylemPlani_TR.pdf adresinden alındı.

İzmir Büyükşehir Belediyesi. (2020b). *İzmir'in metro istasyonlarında maskematik dönemi*. 14 Ekim 2021 tarihinde <https://www.izmir.bel.tr/tr/Haberler/izmir-in-metro-istas-yonlarinda-maskematik-donemi/43494/156> adresinden alındı.

Jäckle, S., Trüdinger, E.-M., Hildebrandt, A., ve Wagschal, U. (2022). A Matter of Trust: How Political and Social Trust Relate to the Acceptance of Covid-19 Policies in Germany. *German Politics* (9), 222-241.

Jeong, E., Hagose, M., Jung, H., Ki, M., ve Flahault, A. (2020). Understanding South Korea's Response to the COVID-19 Outbreak: A Real-Time Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, (17), 256-272.

Jeong, G. H., Lee, J. H., Lee, J., Lee, Y. J., Lee, K. H., Han, Y. J., Ghayd. (2020). Effective Control of COVID-19 in South Korea: Cross-Sectional Study of Epidemiological Data. *J Med Internet Res*, 22(12),1-28.

Jun, S. P., Yoo, H. S. ve Lee, J. S. (2021). The Impact of the Pandemic Declaration on Public Awareness and Behavior: Focusing on COVID-19 Google Searches. *Technological Forecasting and Social Change*, (166), 56-71.

Kahramanmaraş Büyükşehir Belediyesi. (2020). *Büyükşehir'den meydanlara dezenfekte hizmeti*. 13 Şubat 2022 tarihinde <https://kahramanmaraş.bel.tr/ha-ber/2020/03/14/buyuksehirden-meydanlara-dezenfekte-hizmeti> adresinden alındı.

Karataş, A. ve Gördeles Beşer, N. (2021, Ekim 13). Yerel Yönetim Birimi Olarak Belediyelerin Salgın Hastalıklar Konusundaki Sorumlulukları: COVID 19 Pandemisi Örneği. *Ömer Halis Demir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(4), 1340-1351.

- Katsanidou, A., Kneuer, M., Bensmann, F., Dimitrov, D. ve Dietze, S. (2022). Limitations of democratic rights during the Covid-19pandemic-exploring the citizens' perception and discussions on dangers to democracy in Germany. *Zeitschrift für Vergleichende Politikwissenschaft*, 635-661.
- Katsuda, N., Hinohara, Y., Tomita, K., ve Hamajima, N. (2011). Structure and Roles of Public Health Centers (Hokenjo) in Japan. *Nagoya J. Med. Sci.*, (73), 59-68.
- Kayıkçı, S. (2021). Türkiye’de İnfluenza Pandemisi Politikası Analizi: Covid-19 Örneği. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*(43), 333-345.
- Keleş, R. (2006). *Yerinden Yönetim ve Siyaset* (Cilt 5. Basım). İstanbul: Cem Yayınları.
- Keleş, R. (2012). *Yerinden Yönetim ve Siyaset* (Cilt 8. Basım). İstanbul: Cem Yayınları.
- Kim, P. S. (2020). South Korea’s Fast Response to Coronavirus Disease: Implications on Public Policy and Public Management Theory. *Public Management Review*, (5), 1-12.
- Kingdom, J. (2014). *Government and Politics in Britain*. Polity; 4th Edition.
- Kiraz, E. ve Özmen, A. (2020). COVID-19 Sürecinin Öğrettikleri: Temiz Şehir. *Türkiye Belediyeler Birliği Dergisi*(867), 21-25.
- Kocaeli Büyükşehir Belediyesi. (2020). *Büyükşehir’den Yeni Tedbirler*. 13 Mart 2020 tarihinde Kocaeli Büyükşehir Belediyesi: <https://www.kocaeli.bel.tr/tr/main/news/haberler/3/buyuksehirden-yeni-tedbirler/36069> adresinden alındı.
- Kocaeli Büyükşehir Belediyesi. (2021). *Haberler*. 28 Kasım 2021 tarihinde : <https://www.kocaeli.bel.tr/tr/main/news/> adresinden alındı.
- Konya Su ve Kanalizasyon İdaresi Genel Müdürlüğü. (2020). *Konya Büyükşehir’den Koronavirüs Tedbirleri*. 13Mart 2020 tarihinde <https://www.koski.gov.tr/ha-ber/konya-buyuksehir--039-den-koronavirus-tedbirleri-2020-03-16-58> adresinden alındı.
- Kosaretsk, S., Zair-Bek, S., Kersha, Y. ve Zvyagintsev, R. (2022). General Education in Russia During COVID-19: Readiness, Policy Response, and Lessons Learned. *Primary and Secondary Education During Covid-19* (s. 226-261).
- Kosfeld, R., Mitze, T., Rode, J. ve Wälde, K. (2021). The Covid-19 Containment Effects of Public Health Measures: A Spatial Difference-in-Differences Approach. *Special Issue: COVID-19 and Regional Economies*, 61(4), 799-825.
- Köse, H. Ö. (2004, Ocak-Mart). Yerel Yönetim Olgusu ve Küreselleşme Sürecindeki Yükselişi. *Sayıştay Dergisi*(52) 1-41.
- Kravchenko, N. A. ve Ivanova, A. I. (2021). Spread of the COVID-19 In Russia: Regional Peculiarities. *Regional Research of Russia*, 11(4), 428-434.
- Kuhlmann, S. ve Franzke, J. (2022). Multi-level responses to COVID-19: crisis coordination in Germany from an intergovernmental perspective. *Local Government Studies*, 48(2), 312-334.
- Kuhlmann, S., Hellström, M., Ramberg, U. ve Reiter, R. (2021). *International Review of Administrative Sciences*, 87(3), 556-575.
- Lai, C. C., Shih, T. P., Ko, W. C., Tang, H. J., ve Hsueh, P. R. (2020). Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 55(3), 1-9.
- Last, M. (2020). The First Wave of COVID-19 in Israel—Initial Analysis of Publicly Available Data. *PLoS ONE*, 15(10), 1-17.

- Latsuzbaia, A., Herold, M., Bertemes, J. P., ve Mossong, J. (2020). Evolving social contact patterns during the COVID-19 crisis in Luxembourg. *Plos One Journals*, 15(8), 1-26.
- Lezzet Ankara. (2021). *Ankara Esnafına Destek Olacak Sosyal Bir Proje: Lezzet Ankara*. 1 Mayıs 2022 tarihinde <https://www.ankara.bel.tr/duyurular/ankarali-esnafa-destek-olacak-sosyal-b-r-proje-lezzet-ankara/> adresinden alındı.
- Liu, Y. ve Saltman, R. B. (2020). Policy Lessons From Early Reactions to the COVID-19 Virus in China. *Am J Public Health*, 110(8), 1145–1148.
- Long, X. T., Ao, M. Y., Zhou, X., Zhu, W. F., Nie, H. Y., Fang, J. H., ve Chen, X. F. (2020). China's Practice to Prevent and Control COVID-19 in the Context of Large Population Movement. *Infectious Diseases of Poverty*, 9(115), 1-14.
- Luna, L. M., Ramirez, R. R., Sánchez, M. O. ve Serrano, J. C. (2021). Tourism and Sustainability in Times of COVID-19: The Case of Spain. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18(4), 1-26.
- Malatya Büyükşehir Belediyesi. (2020). *600 bin maske Büyükşehir Belediyesine teslim edildi*. 28 Kasım 2021 tarihinde <https://m.malatya.bel.tr/icerik/18/7989/600-bin-maske-buyuksehir-belediyesine-teslim-edildi.aspx> adresinden alındı.
- Meijer, A., Webster, C. ve William, R. (2020). The COVID-19 Crisis and the Information Polity: An Overview of Responses and Discussions in Twenty-one Countries from Six Continents. *Information Polity*, 25(3), 243-274.
- Memari, A.-H., Kordi, R., Ziaee, V., Shahi, P. M., Sohrabpour, A. A., Dastjerdi, N. ve Nakhostin-Ansari, A. (2022). Iran's higher education and COVID-19: the "new normal" for Tehran University of Medical Sciences. *Journal of Clinical and Translational Science*, 6(1), 1-6.
- Milli Eğitim Bakanlığı. (2020). *Bakan Selçuk, Koronavirüs'e Karşı Eğitim Alanında Alınan Tedbirleri Açıkladı*. 13 Şubat 2022 tarihinde <https://www.meb.gov.tr/bakan-selcuk-koronaviruse-karsi-egitim-alaninda-alinan-tedbirleri-acikladi/haber/20497/tr#:~:text=%22Milli%20E%C4%9Fitim%20Bakanl%C4%B1%C4%9F%20> adresinden alındı.
- Milliyet Gazetesi. (2020, Eylül 8). *Artık Yasak! Cumhurbaşkanı Erdoğan Yeni Korona Kararlarını Açıkladı*. 13 Şubat 2022 tarihinde <https://www.milliyet.com.tr/galeri/son-dakika-cumhurbaskani-erdogan-yeni-korona-kararlarini-acikladi-artik-yasak-6300812/1> adresinden alındı.
- Modesti, P. A., Wang, J., Damasceno, A., Agyemang, C., Bortel, L. V., Persu, A., ve Schutte, A. E. (2020). Indirect Implications of COVID-19 Prevention Strategies on Noncommunicable Diseases. *BMC Medicine*, 18(256), 1-16.
- Mohan, B., ve Nambiar, V. (2020). COVID-19: An Insight into SARS-CoV-2 Pandemic Originated at Wuhan City in Hubei Province of China. *Journal of Infectious Diseases and Epidemiology*, 6(146), 642-667.
- Muğla Büyükşehir Belediyesi. (2020). *Büyükşehir, sosyal hizmetleriyle ihtiyaç sahibi vatandaşların yanında*. 28 Kasım 2021 tarihinde <https://www.mugla.bel.tr/haber/bu-yuksehir-sosyal-hizmetleriyle-ihtiyac-sahibi-vatandaslarin-yaninda> adresinden alındı.
- Muğla Büyükşehir Belediyesi. (2021). *Haberler*. 8 Ağustos 2021 tarihinde <https://www.mugla.bel.tr/haberler/> adresinden alındı.
- Mujica, G., Sternberg, Z., Solis, J., Carrasco, P., Henao-Martínez, A. F., ve Franco-Paredes, C. (2020). Defusing COVID-19: Lessons Learned from a Century of Pandemics. *Special Issue in Tropical Med*, 5(4), 1-23.
- Nadaroğlu, H. (1998). *Mahalli İdareler*. İstanbul: Beta Basım Yayımları.

- Noy, I., Doan, N., Ferrarini, B. ve Park, D. (2019). *Measuring the Economic Risk of Epidemics* (Cilt Category 9: Resources and Environment). Cesifo Working Papers.
- NTV. (2020, Temmuz 15). *Bolu Valiliği'nden Maske Cezası İptaline İtiraz*. 22 Şubat 2022 tarihinde <https://www.ntv.com.tr/turkiye/bolu-valiliginden-maske-cezasi-iptaline-istiraz,pkh88rIQjESkek4duQMecg#> adresinden alındı.
- OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19). (2021). *Tackling Coronavirus (COVID-19): Contributing to a Global Effort*. The Territorial Impact of COVID-19: Managing the Crisis and Recovery across Levels of Government: 12 Şubat 2022 tarihinde https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=1095_1095253-immbk05xb7&title=The-territorial-impact-of-COVID-19-Managing-the-crisis-and-recovery-across-levels-of-government adresinden alındı.
- OECD. (2020). *Supporting Livelihoods During the COVID-19 Crisis: Closing the Gaps in Safety Nets* 2 Mayıs 2021 tarihinde : <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/supporting-livelihoods-during-the-covid-19-crisis-closing-the-gaps-in-safety-nets-17cbb92d/> adresinden alındı.
- Oliver, D. (1991). *Government in the United Kingdom: The Search for Accountability, Effectiveness and Citizenship*. Open Univ Pr.
- Oliver, N., Barber, X., ve Roomp, K. (2020). Assessing the Impact of the COVID-19 Pandemic in Spain: Large-Scale, Online, Self-Reported Population Survey. *The European Laboratory for Learning and Intelligent Systems (ELLIS)*, 22(9), 1-24.
- Oran, N. T. ve Şenuzun, F. (2008). Toplumda kırılması gereken bir zincir: HIV/AIDS stigmatı ve baş etme stratejileri . *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 5(1), 183-190.
- Ordu Büyükşehir Belediyesi. (2021). *Haberler*. 8 Ağustos 2021 tarihinde <http://ordu.bel.tr/Haberler> adresinden alındı.
- Orea, L. ve Alvarez, I. C. (2021). How effective has the Spanish lockdown been to battle COVID-19? A spatial analysis of the coronavirus propagation across provinces. *Health Econ*, 31(1), 154-173.
- Our Word in Data. (2023). *Daily Confirmed COVID-19 Cases and Deaths, World*. April 2023 tarihinde <https://ourworldindata.org/grapher/daily-covid-cases-deaths> adresinden alındı.
- Özdemir, H., Atak, O. ve Hatıper, Z. (2020, Mayıs). Koronavirüs (COVID-19) Küresel Salgını Dolayısıyla Türkiye ve Bazı Gelişmiş Ülkelerde Alınan Ekonomik ve Mali Tedbirler. *Vergi Raporu*(248), 186-200.
- Özden, K. ve Özmat, M. (2014). Salgın ve Kent: 1347 Veba Salgınının Avrupa'da Sosyal, Politik ve Ekonomik Sonuçları. *İdeal Kent*, 5(12), 60-87.
- Özdenkoş, D. (1999). Merkezi Yönetim ile Yerel Yönetimler Arasında Görev Bölüşümü. *Gazi Üniversitesi İİBF Dergisi*, 1(2), 77-95.
- Özel, M. (2015). *Yerel Yönetimlerde Yerel Kamu Politikası Yaklaşımları*. Konya, Meram: Çizgi Kitabevi Yayınları.
- Özer, A., Akçakaya, M., Yaylı, H., ve Batmaz, N. Y. (2019). *Kamu Yönetimi Klasik (Yapı ve Süreçler)*. Ankara: Gazi Kitabevi Tic. Ltd. Şti.
- Palomino, J. C., Rodriguez, J. G., ve Sebastian, R. (2020, October). Wage Inequality and Poverty Effects of Lockdown and Social Distancing in Europe. *European Economic Review*, (129) 1-18.
- Parlak, B. (2014). Avrupa Birliği Perspektifinden Merkezi Yönetim - Yerel Yönetim İlişkileri. *Tesam Akademi Dergisi*, 1(1), 7-40.

- Parlaktuna, İ. (2020, Kasım). *Sağlıklı Kentler Birliği'ne Üye Belediyelerin COVID-19 Salgın Sürecindeki Faaliyetleri ve Sorunları*. 7 Temmuz 2022 tarihinde Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği: <https://www.skb.gov.tr/wp-content/uploads/2020/11/Saglikli-Kentler-Birligine-Uye-Belediyelerin-COVID-19-Salgin-Surecindeki-Faaliyetleri-ve-Sorunlari-Doc.-Dr.-Inci-Parlaktuna.pdf> adresinden alındı.
- Pashakhanlou, A. H. (2021). Sweden's Coronavirus Strategy: The Public Health Agency and the Sites of Controversy. *World Med Health Policy*, 14(3), 507–527.
- Peele, G. (2004). *Governing the UK: British Politics in the 21st Century* (Cilt 4th Edition). BK: Blackwell Publishing.
- Peker, D., ve Köseoğlu, İ. (2021). Koronavirüs (COVID-19) Salgınında Krizle Mücadelede Yerel Yönetimlerin Rolü: Beş Büyükşehir Belediyesinde Bir Analiz. *Assam Uluslararası Hakemli Dergi*, 8(18), 88-102.
- Pektaş, E. K. (2010). Türkiye’de Sosyal Belediyecilik Uygulamaları ve Temel Sorunlar. *Akademik İncelemeler Dergisi*, 2(16), 1-22.
- Petrosillo, N., Viceconte, G., Ergonul, E., Ippolito, G., ve Petersen, E. (2020). COVID-19, SARS and MERS: are they closely related? *Clin Microbiol Infect*, 26(6), 729-734.
- Piret, J., ve Boivin, G. (2021, January 15). Pandemics Throughout History. *Frontiers in Microbiology* (11), 1-16.
- Pleyers, G. (2020). The Pandemic is a Battlefield. Social Movements in the COVID-19 Lockdown. *Journal of Civil Society*, 16(4), 295-312.
- Purcell, L. N., ve Charles, A. G. (2020). An Invited Commentary on "World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel Coronavirus (COVID-19)": Emergency or new reality? *International Journal of Surgery*, (76), 128-129.
- Rajan, D., Koch, K., Rohrer, K., Bajnoczki, C., Socha, A., Voss, M., Koonin, J. (2020). Governance of the Covid-19 response: a call for more inclusive and transparent decision-making. *BMJ Glob Health*, 5(5), 1-18.
- Resmi Gazete. (2020a). Hastane afet ve acil durum planları (hap) uygulama yönetmeliği. Tarih: 18.03.2020; Sayı: 31072.
- Resmi Gazete. (2020b). *Cumhurbaşkanı ek kararı*, Tarih:14.04.2020; Sayı: 31099.
- Robert Koch Institute. (2020, March 04). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Daily Situation Report of the Robert Koch Institute*. 7 Ocak 2021 tarihinde Daily Situation Report: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-03-04-en.pdf?__blob=publicationFile adresinden alındı.
- Rooij, D., Watering, M., Dijk, R., Veenstra, T., Appels, R., Swaan, C. ve Timen, A. (2023). Evaluating intra-action reviews at points of entry: ongoing learning opportunities during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*, 23(36),1-18.
- Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca’nın Açıklaması. (2020). *Bakan Koca: İstanbul'da vaka sayısı Türkiye genelinin yüzde 40'ına, Ankara'nın 5 katına ulaştı*. 28 Kasım 2021 tarihinde Anadolu Ajansı: <https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/bakan-koca-istanbulda-vaka-sayisi-turkiye-genelini-yuzde-40ina-ankaranin-5-katina-ulasti/2015830> adresinden alındı.
- Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2020). *Dezenfektan Uygulamaları (Sayı: 19020089- 105.01.99)*. 12 Haziran 2022 tarihinde https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cevre-sagligi/haberler/20200430_Dezenfektan_Uygulamalarinda_Dikkat_Edilecek_Hususlar_o3i/Dezenfektan_Uygulamalarinda_Dikkat_Edilecek_Hususlar.pdf adresinden alındı.

- Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi. (2020). *SABİM ALO184*. 8 Mart 2021 tarihinde Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi: <https://sabim.gov.tr/Kurumsal#tarihce> adresinden alındı.
- Sağlık Bakanlığı. (2020a, 7 Aralık). *Covid-19 (sars-cov-2 enfeksiyonu) rehberi genel bilgiler*. 22 Şubat 2021 tarihinde <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39551/0/covid-19rehberigenelbilgileripidemiolojivetanipdf.pdf> adresinden alındı.
- Sakarya Büyükşehir Belediyesi. (2021). *Haberler*. 6 Haziran 2021 tarihinde <https://www.sakarya.bel.tr/>: <https://www.sakarya.bel.tr/tr/Haberler/> adresinden alındı.
- Samsun Büyükşehir Belediyesi. (2020). *Samsun Büyükşehirden 'tıbbi atık' seferberliği!* 21 Ekim 2021 tarihinde <https://www.tbb.gov.tr/basin-ve-yayin/covid-19/belediyeleri-mizden-covid-19-haberleri/samsun-buyuksehirden-tibbi-atik-seferberligi> adresinden alındı.
- Sayeed, U. B., ve Hossain, A. (2020). How Japan managed to curb the pandemic early on: Lessons learned from the first eight months of COVID-19. *Journal of Global Health*, 10(2), 1-24.
- Scarpa, R., Caso, F., Costa, L., Passavanti, S., Vitale, M. G., Trojaniello, C., Ascierio, P. A. (2020). May the analysis of 1918 influenza pandemic give hints to imagine the possible magnitude of Corona Virus Disease-2019 (COVID-19)? *Journal of Translational Medicine*, (18) 489-501.
- Selçuk, A. (2020, June 26). *Istanbul's Policy Responses to COVID-19 and Planning for the Recovery*. 13 August 2021 tarihinde Live Updates COVID-19 European Cities Respond to the Coronavirus Crisis: https://covidnews.eurocities.eu/wp-content/uploads/2020/07/Istanbul_Municipality_COVID_measures_June_2020.pdf adresinden alındı.
- Seyyar, A. (2008). Yerel Siyasetin Gelişiminde Sosyal Politikaların Önemi. *Yerel Siyaset Dergisi*(25), 30-44.
- Sezer, Ö. ve Vural, T. (2010, Temmuz-Aralık). Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Devletin Değişen Rolü ve Merkezi Yönetim ile Yerel Yönetimler Arasında Yetki ve Görev Paylaşımı. *Maliye Dergisi* (12),159-171.
- Shatkin, G. (2000). Obstacles to Empowerment: Local Politics and Civil Society in Metropolitan Manila, the Philippines. *Urban Studies*, 37(12), 2357-2375.
- She, J., Jiang, J., Ye, L., Hu, L., Bai, C. ve Song, Y. (2020, February). 2019 novel coronavirus of pneumonia in Wuhan, China: emerging attack and management strategies. *Clinical and Translational Medicine*, 9(1), 1-17.
- Shipman, P. L. (2014). The Bright Side of the Black Death. *American Scientist*, (6), 102-123.
- Simon, H. A., Smithburg, D. V. ve Thomrson, A. (1966). *Kamu Yönetimi*. (C. Mıhçıoğlu, Dü.) Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- Sivil Sayfalar. (2020a). *Yerel yönetimlerin pandemiyle mücadelesi (2): İzmir'de kriz belediyeçiliği*. 6 Kasım 2021 tarihinde <https://www.sivilsayfalar.org/2020/04/24/yerel-yone-timlerin-pandemiyle-mucadelesi-2-izmirde-kriz-belediyeçiligi/> adresinden alındı.
- Sivil Sayfalar. (2020b). *Yerel yönetimlerin pandemiyle mücadelesi (4) salgınla mücadelede bütünlüklü bir politika gerekli*. 6 Kasım 2021 tarihinde <https://www.sivilsayfalar.org/2020/05/08/yerel-yonetimlerin-pandemiyle-mucadelesi-4-salginla-muca-delede-butunluklu-bir-politika-gerekli/> adresinden alındı.
- Siqueira, C. S., Freitas, Y. L., Cancela, M. C., Carvalho, M., Oliveras-Fabregas, A., ve Souza, D. B. (2020). The effect of lockdown on the outcomes of COVID-19 in Spain: An ecological study. *PLOS ONE*, 15(7), 1-13.

- Sott, M. K., Bender, M. S., ve Baum, K. S. (2022). Covid-19 Outbreak in Brazil: Health, Social, Political, and Economic Implications. *International Journal of Health Services*, 52(4), 442-454.
- Stein-Zamir, C., Abramson, N., Shoob, H., Libal, E., Bitan, M., Cardash, T., Miskin, I. (2020). A large COVID-19 outbreak in a high school 10 days after schools' reopening, Israel, May 2020. *Euro Surveill*, 25(29), 1-5.
- Stoecklin, S. B., Rolland, P., Silue, Y., Mailles, A., Campese, C., Simondon, A., Mal. (2020). First Cases of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in France: Surveillance, Investigations and Control Measures, January 2020. *Euro Surveill*, 25(6), 1-7.
- Şanlıurfa Büyükşehir Belediyesi. (2020). 12 Mart 2022 tarihinde Büyükşehir ilçelere dezenfekte istasyonları kuruyor: <https://www.sanlıurfa.bel.tr/icerik/9553/21/buyuksehir-ilcelere-dezenfekte-istasyonlari-kuruyor> adresinden alındı.
- Şengül, M. (1999). Yerel Düzeyde Çevre Yönetimi ve Belediyeler. *Çağdaş Yerel Yönetimler*, 8(1), 1-17.
- T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2021). *COVID-19 Pandemisi Yönetimi ve Eylem Planı Rehberi*. 5 Ocak 2023 tarihinde <https://www.csgb.gov.tr/media/68340/kiplas-covid-19-pandemisi-yonetimi-ve-eylem-planı-26022021.pdf> adresinden alındı.
- T.C. Ankara Büyükşehir Belediyesi. (2020). *Sosyal Hizmetler Bülteni*. 7 Ağustos 2022 tarihinde İyilik bulaşıcıdır! Pandemi Sürecinde Verilen Hizmetler: https://www.ankara.bel.tr/files/6116/2572/7591/baski_sosyalhizmetler_sayil-web.pdf adresinden alındı.
- T.C. Ankara Valiliği. (2020). *Kurul Kararları*. 7 Ağustos 2022 tarihinde <http://www.ankara.gov.tr/kurul-kararlari> adresinden alındı.
- T.C. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı. (2020). *Korona Virüs (COVID-19) Önlemleri Genelgesi*. 6 Haziran 2022 tarihinde Yerel Yönetimler Genel Müdürlüğü: https://webdosya.csb.gov.tr/db/yerelyonetimler/icerikler/korona_v-rus_onlemler_2020_5-20200323094132.pdf adresinden alındı.
- T.C. İçişleri Bakanlığı. (2020, Mart 27). *Koronavirüs Salgını ile Mücadele Kapsamında Pazar/Satış Yerleri İle İlgili Ek Genelge*. 6 Haziran 2022 tarihinde <https://www.icisleri.gov.tr/koronavirus-salgini-ile-mucadele-kapsaminda-pazar-satis-yerleri-ile-ilgili-ek-genelge> adresinden alındı.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2019). *Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı*. Nisan 2023 tarihinde https://grip.saglik.gov.tr/depo/saglik-calisanlari/ulusal_pandemi_plani.pdf adresinden alındı.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2006). *Pandemik İnfluenza Ulusal Faaliyet Planı*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). *COVID-19 Toplu Ulaşım Araçların Yönelik Temizlik Önlemleri*. 6 Haziran 2022 tarihinde https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/diger_kamu_kuruluslar/COVID19-TopluUlasimAraclarinaYonelikTemizlikOnlemleri.pdf adresinden alındı.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). *COVID-19 Bilgilendirme Sayfası*. 3 Nisan 2021 tarihinde <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66300/COVID-19> adresinden alındı.
- Taşar, H. H. (2009). Merkeziyetçi Yönetim Yapısının Kamu Okulları Üzerinde Bıraktığı Olumsuz Etkiler. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*(2), 1-23.
- Taubenberger, J., ve Morens, D. (2009). Pandemic Influenza: Including A Risk Assessment of H5N1. *Rev Sci Tech*, 28(1), 187-202.

- Tavukcu, M., ve Eke, E. (2021). COVID-19 Pandemi Yönetim Süreci: Türkiye Perspektifi. *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 3(2), 106-123.
- Tavukcu, M., ve Eke, E. (2022). COVID-19 Yönetim Sürecine Yönelik Bireylerin Bilgi ve Memnuniyet Düzeyleri. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 25(3), 609-628.
- Tefenni Belediyesi. (2020). Tefenni’de Korona Virüs ile İlgili Bütün Tedbirleri Aldık. *Ayrıntı Dergisi*(85), 6-10.
- Tekeli, İ. (1992). *Belediyecilik Yazıları*. İstanbul: IULA-EMME.
- Telatar, T. G., ve Üner, S. (2020, Temmuz). Covid-19 Pandemisi Mücadelesinin Pandemik Influenza Ulusal Hazırlık Planı Açısından Değerlendirilmesi. *Sağlık ve Toplum*(COVID-19 Özel Sayısı), 51-56.
- Temel, M. K. (2021). *Gelmiş Geçmiş En Büyük Katil: 1918 "İspanyol" Gribi*. İstanbul: Betim Kitaplığı.
- The Governing Mayor of Berlin. (2020). *Coronavirus Information (COVID-19)*. 7 Şubat 2022 tarihinde <https://www.berlin.de/corona/en/testing-facilities/> adresinden alındı.
- The Lancet Public Health. (2020, November). COVID-19 in Spain: a predictable storm? *The Lancet*, 5(11).
- Toprak, D., ve Şataf, C. (2009). Türkiye’de Yerel Yönetimler Reformu Çerçevesinde Sosyal Belediyecilik Yaklaşımı. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 1(1), 11-24.
- Toprak, Z. (2014). *Yerel Yönetimler*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Tortop, N. (1999). *Mahalli İdareler*. Ankara: Yargı Yayınları.
- Trivedi, P. (2020). India’s Response to Coronavirus Pandemic: Nine Lessons for Effective Public Management. *The American Review of Public Administration*, 50(6), 725-728.
- Turan, A., ve Hamza Çelikyay, H. (2020). Türkiye’de KOVID-19 ile Mücadele: Politikalar ve Aktörler. *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi*, 3(1), 1-25.
- Tutar, H., ve Altınöz, M. (2006). *Büro Yönetimi ve İletişim Teknikleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Tümer, A., ve Ünal, S. (2001). HIV/AIDS Epidemiyolojisi ve Korunma. *Aile ve Toplum*, 1(4).
- Türk Tabipleri Birliği COVID-19 İzleme Kurulu. (2020). *COVID-19 Pandemisi 2. Değerlendirme Raporu*. Türk Tabipleri Birliği, Türkiye Hazırlık Süreci.
- Türkiye Belediyeler Birliği. (2020a). *Antalya Büyükşehir Belediyesi'nden halkı bilinçlendirme çalışması*. 6 Mart 2022 tarihinde <https://www.tbb.gov.tr/basin-ve-yayin/co-vid-19/belediyelerimizden-covid-19-haberleri/antalya-buyuksehir-belediyesin-den-halki-bilinclendirme-calismasi> adresinden alındı.
- Türkiye Belediyeler Birliği. (2020b). *Manisa'da Koronavirüs seferberliği*. 11 Ekim 2021 tarihinde <https://www.tbb.gov.tr/basin-ve-yayin/covid-19/belediyelerimizden-covid-19-haberleri/manisada-koronavirus-seferberligi> adresinden alındı.
- Türkiye Belediyeler Birliği. (2020c). *Mardin’de İlköğretim öğrencilerine kitap hediye ediliyor*. 22 Kasım 2021 tarihinde <https://www.tbb.gov.tr/basin-ve-yayin/covid-19/belediyelerimizden-covid-19-haberleri/mardinde-ilkogretim-ogrencilerine-kitap-he-diye-ediliyor> adresinden alındı.
- Türkiye Belediyeler Birliği. (2020d). *Ordu Büyükşehirden online satranç turnuvası/satrançseverler bu turnuvayı kaçırmayın*. 13 Ekim 2021 tarihinde <https://www.tbb.gov.tr/basin-ve-yayin/covid-19/belediyelerimizden-covid-19-haberleri/ordu-buyuksehir-den-online-satranc-turnuvasi-satrancseverler-bu-turnuvayi-kaçırmayın> adresinden alındı.

yayin/covid-19/belediyelerimizden-covid-19-ha-berleri/ordu-buyuksehirden-online-satranc-turnuvasisatrancseverler-bu-turnu-vayi-kacirmayin adresinden alındı.

Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı. (2020, Nisan 30). *Türkiye'nin Koronavirüsle Etkin Mücadelesi*. İletişim Bakanlığı: 12 Haziran 2022 tarihinde https://www.iletisim.gov.tr/images/uploads/dosyalar/T%C3%BCrkiyenin_koronavir%C3%BCsle_etkin_m%C3%BCcadelesi_compressed.pdf adresinden alındı.

Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı. (2020). *Ordu'da 'Dezenfekte Tüneli' Vatandaşların Hizmetine Sunuldu*. 12 Haziran 2022 tarihinde İletişim Başkanlığı: https://www.iletisim.gov.tr/turkce/yerel_basin/detay/orduda-dezenfekte-tuneli-vatandaslarin-hizmetine-sunuldu adresinden alındı

Türkiye ve Ortadoğu Amme İdaresi Enstitüsü. (1992). *Kamu Yönetimi Araştırma Genel Raporu*. Ankara: TODAİE Yayını.

Türkiye Psikiyatri Derneği. (2020). *Koronavirüs hastalığı salgını sırasında ruh sağlığı ve stresle baş etme*. 12 Mart 2021 tarihinde <https://psikiyatri.org.tr/2147/korona-virus-hastaligi-salgini-sirasinda-ruh-sagligi-ve-stresle-bas-etme> adresinden alındı.

Türkoğlu, İ. (2009). *Yerel Yönetimlerde Mali Reform Arayışları: Türkiye'de Belediyelerde Mali Özerklik ve Belediye Başkanlarının Mali Özerklik Algılaması*. Ankara: Maliye Bakanlığı.

Tyshenko, M. G., Oraby, T., Longenecker, J., Vainio, H., Gasana, J., Alali, W. Q., ve Al-Zoughool, M. (2021). Analysis of Intervention Effectiveness Using Early Outbreak Transmission Dynamics to Guide Future Pandemic Management and Decision-Making in Kuwait. *Infect Dis Model*, 6, 693–705.

Ulusoy, A., ve Akdemir, T. (2007). *Mahalli İdareler* (Cilt 5. Baskı). Ankara: Seçkin Yayınevi.

Ulusoy, A., ve Akdemir, T. (2013). *Mahalli İdareler* (Cilt 8. Baskı). Ankara: Seçkin Yayınları.

Uysal, Y., ve Atmaca, Y. (2018). Türkiye'deki Merkezi ve Yerel Yönetim İlişkilerinin Yönetişim Modeli Çerçevesinde Değerlendirilmesi. *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi*, 1(3), 411-424.

Üçgün, A. B., ve Yavuz, C. (2021). COVID-19 Pandemisinin Hatırlattıkları: Temizlik ve Dezenfeksiyon. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 30(5), 351-357.

Van Büyükşehir Belediyesi. (2020). *Büyükşehir Belediyesi'nden yoğun hasta nakil mesaisi*. 6 Mart 2021 tarihinde <https://van.bel.tr/HaberDetay/buyuksehir-belediyesinden-yogun-hastanakil-mesaisi-18042020181145.html> adresinden alındı.

Verbeeck, J., Vandersmissen, G., Peeters, J., Klammer, S., Hancart, S., Lernout, T., Molenberghs, G. (2021). Confirmed COVID-19 Cases per Economic Activity during Autumn Wave in Belgium. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23), 1-12.

Viner, R. M., Russell, S. J., Croker, H., Packer, J., Ward, J., Stansfield, C., Booy, R. (2020). School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. *Lancet Child Adolesc Health*, 4(5), 397–404.

WHO. (2020). *Recommendations on the use of Masks in COVID-19 Disease*. 12 Haziran 2021 tarihinde world health Organization: <https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/WHO-maske.pdf> adresinden alındı.

WHO. (2020a). *Regional Offices*. 12 Haziran 2021 tarihinde World Health Organization: <https://www.who.int/about/who-we-are/regional-offices> adresinden alındı.

- WHO. (2020b). *Timeline: WHO's COVID-19 Response*. 6 Mart 2021 tarihinde World Health Organization: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline> adresinden alındı.
- WHO. (2020c). *Coronavirus disease (COVID-19) Weekly Epidemiological Updates and Monthly Operational Updates*. 6 Haziran 2022 tarihinde World Health Organization: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports> adresinden alındı.
- WHO. (2020d). *International Health Regulations Emergency Committee on Novel Coronavirus in China*. 12 Kasım 2021 tarihinde World Health Organization: <https://www.who.int/news-room/events/detail/2020/01/30/default-calendar/international-health-regulations-emergency-committee-on-novel-coronavirus-in-china> adresinden alındı.
- WHO. (2020e). *Coronavirus Disease (COVID-19) Advice for the Public*. 13 Ekim 2021 tarihinde World Health Organization: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public> adresinden alındı.
- WHO. (2020f). *Who We Are*. 6 Haziran 2021 tarihinde World Health Organization: <https://www.who.int/about/who-we-are/history> adresinden alındı.
- WHO. (2020g). *Listings of WHO's response to COVID-19*. 6 Haziran 2021 tarihinde World Health Organization: <https://www.who.int/news/item/29-06-2020-covidtimeline> adresinden alındı.
- Xu, X., Yu, C., Zhang, L., Luo, L., ve Liu, J. (2020). Imaging Features of 2019 Novel Coronavirus Pneumonia. *European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging*, 47, 1022-1023.
- Yahoo. (2020, November 19). *Melissa Rossi, As White House Eyes 'Herd Immunity,' Sweden's No-Mask Approach is Failing to Contain COVID-19*. February 2022 tarihinde <https://www.yahoo.com/news/as-white-house-eyes-herd-immunity-swedens-nomask-approach-is-failing-to-contain-covid-19-151813672.html> adresinden alındı.
- Yaman, F. T. (2020). Küresel Salgın COVID-19 ve Küreselleşme Kültürü, *COVID-19: Küresel Salgının Siyasi, Sosyal ve Ekonomik Yansımaları*, (s. 287-293). Türk Akademisi Siyasi Sosyal Stratejik Araştırmalar Vakfı (TASAV).
- Yaylı, H., ve Pustu, Y. (2008). Yerel Demokrasinin İlkeleri. *Karadeniz Araştırmaları Dergisi*(16), 1-16.
- Yazkan, R., Şengeze, N., Zihni, İ., Erdoğan, M., Sözen, i., ve Şenol, N. (2022). Süleyman Demirel Üniversitesi Hastanesinde COVID-19 Yönetimi: Bir Pandeminin İkinci Yıl Kronolojisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 29(2), 149-151.
- Yüksel, F. (2004). *Çağdaş Kent Yönetimi ve Yönetici Vizyonu*. Ankara: Detay Yayınları.
- Zhang, X. ve Warner, M. E. (2020). COVID-19 Policy Differences across US States: Shutdowns, Reopening, and Mask Mandates. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, (17), 1-26.

EKLER

EK 1 Anova Testi Sonuçları

ÖLÇEKLER		Gruplar	Ort.	Std.	SiG.
Kamuoyunu Bilgilendirme ve Bilinçlendirme	Ankara	İstanbul	0.30956*	0.08176	0.000
		Kocaeli	0,16877	0,07361	0,058
	İstanbul	Ankara	-0,30956*	0,08176	0.000
		Kocaeli	-0,14079	0,07598	0,153
	Kocaeli	Ankara	-0,16877	0,07361	0,058
		İstanbul	0,14079	0,07598	0,153
Dezenfekte ve Temizlik	Ankara	İstanbul	0.56435*	0.08646	0.000
		Kocaeli	0.25211*	0.08247	0.007
	İstanbul	Ankara	-0.56435*	0.08646	0.000
		Kocaeli	-0.31224*	0.08471	0.001
	Kocaeli	Ankara	-0.25211*	0.08247	0.007
		İstanbul	0.31224*	0.08471	0.001
Yerli Maske ve Dezenfektan Üretimi	Ankara	İstanbul	0.21242	0.11307	0.146
		Kocaeli	-0,0211	0,10619	0,980
	İstanbul	Ankara	-0,21242	0,11307	0,146
		Kocaeli	-0,23253	0,10092	0,056
	Kocaeli	Ankara	0,0211	0,10619	0,980
		İstanbul	0,23253	0,10092	0,056
Sosyal Yardım ve Destek	Ankara	İstanbul	0.61850*	0.09663	0.000
		Kocaeli	0,48904*	0,09108	0.000
	İstanbul	Ankara	-0,61850*	0,09663	0.000
		Kocaeli	-0,12946	0,09388	0,353
	Kocaeli	Ankara	-0,48904*	0,09108	0.000
		İstanbul	0,12946	0,09388	0,353
Denetim	Ankara	İstanbul	0.55853*	0.09662	0.000
		Kocaeli	0,23753*	0,08692	0.018
	İstanbul	Ankara	-0,55853*	0,09662	0.000
		Kocaeli	-0,32100*	0,08506	0.001
	Kocaeli	Ankara	-0,23753*	0,08692	0.018
		İstanbul	0,32100*	0,08506	0.001
Kültür, Sanat, Spor, Psikolojik Destek	Ankara	İstanbul	0.28452*	0.10080	0.014
		Kocaeli	0,20170	0,09442	0,083
	İstanbul	Ankara	-0,28452*	0,10080	0.014
		Kocaeli	-0,8282*	0,09338	0,649
	Kocaeli	Ankara	-0,20170	0,09442	0,083
		İstanbul	0,8282	0,09338	0,649
Salgını Önleyici ve Hafifletici Faaliyetler	Ankara	İstanbul	0.47092*	0.09787	0.000
		Kocaeli	0,22989*	0,09364	0.038
	İstanbul	Ankara	-0,47092*	0,09787	0.000
		Kocaeli	-0,24103*	0,09281	0.026
	Kocaeli	Ankara	-0,22989*	0,09364	0.038
		İstanbul	0,24103*	0,09281	0.026
COVID-19 Uygulamaları	Ankara	İstanbul	0.43126*	0.07808	0.000
		Kocaeli	0,22270*	0,07295	0.007
	İstanbul	Ankara	-0,43126*	0,07808	0.000
		Kocaeli	-0,20855*	0,07366	0.013
	Kocaeli	Ankara	-0,22270*	0,07295	0.007
		İstanbul	0,20855*	0,07366	0.013

EK 2 Anket Formu

BİRİNCİ BÖLÜM

Cinsiyet: Kadın () Erkek ()

Yaş: 18-23 () 24-29 () 30-35 () 36-41 () 42-47 () 48 yaş ve üzeri ()

Eğitim Durumunuz: İlköğretim () Lise () Ön lisans () Lisans () Lisansüstü ()

Sosyal Güvence Durumunuz: Var () Yok ()

Aylık Geliriniz: 0-3000 TL () 3001-6000 TL () 6001-9000 TL () 9001-12000 TL () 12001 TL ve üzeri ()

İKİNCİ BÖLÜM

Bu bölümde koronavirüs salgın sürecindeki uygulamalar hakkında yargılar belirtilmiştir. Uygulama ve faaliyetler katılma derecenizi; 1-Kesinlikle Katılıyorum 2-Katılmıyorum, 3-Kararsızım, 4-Katılıyorum, 5- Kesinlikle Katılıyorum, seçeneklerinden birini (X) koyarak cevaplandırınız.

SORULAR	1	2	3	4	5
1-Koronavirüs salgını sürecinde kent giriş çıkışlarının kontrolü yapıldı. (Ateş ölçümü, izinlerin kontrolü vb.)					
2-Koronavirüs salgını sürecinde kent içi ulaşımında gerekli kontroller yapıldı.					
3-Koronavirüs salgını sürecinde denetimler sıklıkla yapıldı.					
4-Koronavirüs salgını sürecinde sosyal yardıma ihtiyaç duyan kişiler valilik/kaymakamlık tarafından desteklendi.					
5-Koronavirüs salgını sürecinde maske, dezenfektan gibi koruyucu malzeme verildi.					
6-Koronavirüs salgını sürecinde belediye/valilik/kaymakamlık tarafından düzenli bilgilendirme yapıldı.					
7-Koronavirüs salgını sürecinde kamusal alanlardaki (devlet kurumları vb.) işleyişte herhangi bir aksaklık yaşanmadı.					
8- Koronavirüs salgını sürecinde kentsel sağlığa olumsuz etki edebilecek bir faktöre ya da olay yaşanmadı.					
9- Koronavirüs salgın sürecinde sağlık hizmetlerine erişimde herhangi bir aksaklık yaşanmadı.					
10- Koronavirüs salgını sürecinde 65 yaş üstü vatandaşların ihtiyaçları devlet tarafından karşılandı.					
11- Koronavirüs salgını sürecinde belediye sosyal yardımlarda bulundu.					
12- Koronavirüs salgını sürecinde belediyenin ulaşım hizmetlerinde herhangi bir aksaklık yaşanmadı.					

EK 2 Anket Formu Devamı

SORULAR	1	2	3	4	5
13- Koronavirüs salgını sürecinde belediye toplu taşıma hizmetleri için (sefer sayısının artırılması, yolcu sayısının sınırlandırılması gibi) gerekli düzenlemeleri yaptı.					
14- Koronavirüs salgını sürecinde belediyenin temizlik hizmetlerinde herhangi bir aksaklık yaşanmadı.					
15- Koronavirüs salgını sürecinde toplumsal kullanım alanları (sokak-park-yeşil alanlar) korona virüsüne karşı belediye tarafından ilaçlandı/dezenfekte edildi.					
16- Koronavirüs salgını sürecinde belediye tarafından park-bahçe, piknik alanlarında gerekli düzenlemeler yapıldı. (Mesafeli olabilme adına)					
17- Koronavirüs salgını sürecinde belediyenin alt yapı hizmetlerinde herhangi bir aksaklık yaşanmadı					
18- Koronavirüs salgını sürecinde belediyenin zabıta hizmetlerinde (semt pazarlarının-alışveriş yerlerinin kontrolü) herhangi bir aksaklık yaşanmadı.					
19- Koronavirüs salgını sürecinde belediye ile valilik-kaymakamlık-sağlık müdürlüğü arasında iletişim ve koordinasyonda aksaklık yaşanmadı.					