

ARAŞTIRMA MAKALESİ

COVID-19 YÖNETİM SÜRECİNE YÖNELİK BİREYLERİN BİLGİ VE MEMNUNİYET DÜZEYLERİ ¹

Merve TAVUKCU *
Erdal EKE **

ÖZ

İnsanlık tarih boyunca pek çok salgın hastalıkla mücadele etmiştir. 2019 yılının son aylarında Çin'de patlak veren Covid-19 salgını süratle ülkeler arası yayılım göstermiş kısa sürede pandemiye dönüşmüştür. Küresel tehdit haline gelen Covid-19 pandemisiyle mücadele etmek amacıyla ülkeler birtakım faaliyet ve uygulamalar geliştirmiştir. Bu araştırma bireylerin Covid-19 pandemi yönetimi sürecine yönelik bilgi ve memnuniyet düzeylerini incelemek amacıyla yapılmıştır. Bu kapsamda Isparta ve Muğla il merkezlerinde ikamet eden 18 yaşın üzerindeki erişkinler çalışma evrenini oluşturmaktadır. Araştırmada toplam 861 kişiye ulaşılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak nicel araştırma yönteminden anket tekniği tercih edilmiştir. Araştırmacı tarafından oluşturulan anket formu aracılığıyla veriler toplanmıştır. Anket formu aracılığıyla elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 22.0) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Çalışma sonucunda pandemi yönetimi sürecine yönelik bireylerin bilgi düzeyinin orta derecede, memnuniyet düzeyinin ise düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bilgi ve memnuniyet düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Covid-19 pandemi yönetimine yönelik bilgi düzeyi arttıkça memnuniyetin de arttığı ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, pandemi, pandemi yönetimi, sağlık yönetimi.

MAKALE HAKKINDA

¹ Bu çalışma Merve Tavukcu'nun "Covid-19 Salgın Sürecine Yönelik Bireylerin Bilgi ve Memnuniyet Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma" adlı tez çalışmasından üretilmiştir.

* Doktora Öğrencisi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, merve.tavukcu@outlook.com

 <https://orcid.org/0000-0003-4716-3061>

** Doç. Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, erdaleke03@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-9529-5889>

Gönderim Tarihi: 13.04.2022

Kabul Tarihi: 11.08.2022

Atıfta Bulunmak İçin:

Tavukcu, M. & Eke, E. (2022). Covid-19 Yönetim Sürecine Yönelik Bireylerin Bilgi ve Memnuniyet Düzeyleri. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 25(3): 609-628

INFORMATION AND SATISFACTION LEVELS OF INDIVIDUALS FOR THE COVID-19 MANAGEMENT PROCESS ¹

Merve TAVUKCU *
Erdal EKE **

ABSTRACT

Humanity has struggled with many epidemics throughout history. The Covid-19 epidemic, which broke out in China in the last months of 2019, spread rapidly between countries and turned into a pandemic in a short time. In order to combat the Covid-19 pandemic, which has become a global threat, countries have developed some activities and practices. This research was conducted to examine the knowledge and satisfaction levels of individuals regarding the Covid-19 pandemic management process. In this context, adults over the age of 18 residing in the city centers of Isparta and Muğla constitute the study population. A total of 861 people were reached in the research. Questionnaire technique was preferred as a data collection tool in the research. Data were collected through a questionnaire created by the researcher. The data obtained through the questionnaire form were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 22.0) program. As a result of the study, it was concluded that the level of knowledge of the individuals about the pandemic management process is moderate and the level of satisfaction is low. It has been determined that there is a positive and significant relationship between the level of knowledge and satisfaction. It has been revealed that as the level of knowledge on the management of the Covid-19 pandemic increases, the satisfaction also increases.

Keywords: Covid-19, pandemic, pandemic management, healthcare management.

ARTICLE INFO

¹ This study was produced from Merve Tavukcu's thesis study titled "Study on the Knowledge and Satisfaction Levels of Individuals Regarding the Covid-19 Epidemic Process".

** Doktora Öğrencisi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, merve.tavukcu@outlook.com

 <https://orcid.org/0000-0003-4716-3061>

** Doç. Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, erdaleke03@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-9529-5889>

Received: 13.04.2022

Accepted: 11.08.2022

Cite This Paper:

Tavukcu, M. & Eke, E. (2022). Information and Satisfaction Levels of Individuals for the Covid-19 Management Process. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 25(3): 609-628

I. GİRİŞ

Bir hastalığın ya da başka bir durumun belirli bir bölgede kısa sürede normalden daha süratle yaygınlaşması ve birçok kimseye bulaşması durumu salgın olarak açıklanmaktadır. Virüs ve bakteri gibi çeşitli mikroorganizmalar salgına dönüşen hastalıklara yol açarak bulaşıcı hastalıkları tetikleyen etmenler olarak karşımıza çıkmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2017). Belirli bir zaman dilimi içerisinde bulaşıcı hastalığın kontrolsüz ve hızlı biçimde yayılması epidemiy olarak ifade edilmektedir (Yükseköğretim Kurulu, 2020). Pandemi ise birden fazla kıtaya ya da bütün dünyaya yayılan salgın hastalığın insan popülasyonunun çok büyük bir kısmını etkilemesi olarak tanımlanmaktadır (World Health Organization [WHO], 2010).

Salgınlar büyük ölçekli değişim ve gelişimlere yol açan etki alanına sahiptir. Bu bağlamda salgınlar geçmişten günümüze kadar bireysel, toplumsal ve ekonomik anlamda pek çok etkiye yol açmıştır. 11 Mart 2020'de ilan edilen ve halen yaşamakta olduğumuz Covid-19 pandemisi süratle yayılmış ve bütün ülkeleri etkilemiştir. Bu noktada Türkiye proaktif bir yaklaşım sergileyerek henüz Covid-19 vakası ülkede görülmeden önce tedbir almaya yönelik faaliyetler gerçekleştirilmiştir. İlerleyen günlerde Covid-19 pandemi yönetimi sürecinde alınan kararlar noktasında Cumhurbaşkanlığı belirleyici olmuştur. Sağlık Bakanlığı öncülüğünde alınan çeşitli kararlar ve uygulamalarla Covid-19 yönetim sürecine katkı sağlanmıştır. Türkiye'de süreç zarfında kısıtlama, yasak, tam kapanma, aşılama ve karantina başta olmak üzere çok sayıda politika ve uygulama hayata geçirilmiştir.

II. COVID-19 YÖNETİM SÜRECİ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi ilan edildikten sonra Türkiye'de pandemi yönetimine ilişkin süreç Tablo 1'de kısaca özetlenmeye çalışılmıştır.

Covid-19 virüsünün pandemi ilan edilmesiyle eş zamanlı olarak Türkiye'de ilk hasta 11 Mart 2020'de ortaya çıktığı saptanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020a). 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.

Tablo 1. Türkiye’de Pandemi Yönetimi Süreci ve Uygulamaları

Faaliyet / Uygulama No	Faaliyet/ Uygulama Adı	Faaliyet/Uygulama İçeriği	Sorumlu/ Görevli Aktörler	Faaliyet/Uygulamanın Etkileri
1	Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı	Oluşturulan hazırlık planı kapsamında pandemi döneminde sorumlu kurumlar ve takip edilmesi gereken önlemlerin çerçevesi oluşturulmuştur.	Sağlık Bakanlığı	Covid-19 pandemi yönetimi sürecinde en yetkili kurum Sağlık Bakanlığı olarak belirlenmiş ve müdahaleler bu plan doğrultusunda gerçekleştirilmiştir.
2	Koronavirüs Bilim Kurulu ve Operasyon Merkezi	Covid-19 hastalığının yayılımı ve dünyadaki gelişmelerin detaylı takip edildiği 15 kişilik bir merkez oluşturulmuştur.	Sağlık Bakanlığı	Bu faaliyet kapsamında Türkiye’de Covid-19 pandemi yönetimi sürecine dair ilk somut adım atılmıştır.
3	Koronavirüs Bilim Kurulu	Belirli alanlarda uzman kişilerden oluşan bu kurul Sağlık Bakanı Fahrettin Koca önderliğinde toplanmıştır. Pandemi yönetimi sürecinde karantina, izolasyon, uçuş yasağı, yurtdışı sınırlandırması, yüz yüze eğitimin belirli süre durdurulması gibi çeşitli tedbir önerileri sunulmuştur.	Sağlık Bakanlığı	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.
4	Covid-19 Rehberi	Bu rehber Covid-19 hakkında bilgiler, vaka tanımı, salgın yönetimi, enfeksiyon kontrolü, izolasyon, hasta bakımı ve tedaviye ilişkin bilgileri içermektedir.	Koronavirüs Bilim Kurulu	Rehber kazanılan bilgiler ve gerekli tavsiyeler doğrultusunda düzenli aralıklarla güncellenmektedir. Bu rehber çerçevesinde Türkiye’nin pandemi sürecine yön vermek amaçlanmıştır.
5	Havaalanlarında Alman Çeşitli Önlemler Ve Çin Uçuşlarının Durdurulması	Havaalanlarında kızılötesi taramalar, dezenfeksiyon hizmetleri, ücretsiz maskeler ve bilgilendirici broşürlerin dağıtılması tedbirleri alınmıştır. Hastalık belirtisi gösterenler karantina odalarına sevk edilmiştir.	Sağlık Bakanlığı	Türkiye’de henüz yerli korona virüs vakası görülmemesine rağmen bu önlemler ile proaktif bir süreç izlenmiştir.
6	Covid-19 Mücadelesine Yönelik Geliştirilen 14 İlke	Yeni korona virüs hastalığı riskini en aza indirmek için yapılması gerekenler 14 kural ile açıklanmıştır.	Sağlık Bakanlığı	Bireyleri Covid-19 risklerine karşı korumak, hastalık yayılımını düşük seviyede tutmak ve etkileri azaltmak amacıyla kurallar oluşturulmuştur.
7	Covid-19 Pandemi Sürecinde Bireysel Koruyucu Donanımlardan Etkili Yararlanılması Hakkında Rehber	Bu rehber Covid-19 pandemi sürecinde DSÖ’nün kişisel koruyucu ekipmanların doğru kullanımına ilişkin tavsiyeleri içermiştir.	Sağlık Bakanlığı	Pandemi sürecinde bireylerin ve sağlık çalışanlarının özellikle hastalıktan korunmak amacıyla başvurduğu kişisel koruyucu ekipmanların yönetimi, dağıtımı ve kullanımı kapsamında rehberde yer alan bilgilerden faydalanılmıştır.
8	Türkiye Genelinde Eğitime Ara Verilmesi	Okul ve üniversitelerde eğitime 3 hafta ara verilmesi kararı alınmıştır.	Cumhurbaşkanlığı	Covid-19 virüsü konulu toplantı doğrultusunda tedbir amaçlı Türkiye genelinde yüz yüze eğitimlere ara verilmiştir.
9	Covid-19 Tedbirleri Doğrultusunda Genelgeler	Yayınlanan genelgeler kısıtlama, yasak, tam kapanma, izolasyon, karantina, kurumların faaliyetlerinin durdurulması, hijyen, maske, sosyal mesafe başta olmak üzere çeşitli tedbirleri içermektedir.	İçişleri Bakanlığı	Pandemi yönetimi sürecinde yayınlanan genelgeler ile vaka sayısının düşük seviyede tutulması ve Covid-19 virüsünün bulaşma hızının azaltılması hedeflenmiştir.
10	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	İl Hıfzıssıhha Kurulları tarafından kararların etkili bir şekilde uygulanması ve denetlenmesi pandemi kontrolünde büyük rol oynamıştır.
11	184 Koronavirüs Danışma Hattı	184 SABİM hattı güncellenmiş ve 184 Koronavirüs Danışma Hattı’na dönüştürülmüştür.	Sağlık Bakanlığı	Covid-19 hastalığıyla ilgili bireylere doğru ve güncel bilgiler sağlanmıştır. Ek olarak toplumun pandemi yönetimi sürecine dair şikâyet ve sorunları iletmeleri sağlanmış bu konuda ilgili yönlendirmeler gerçekleştirilmiştir.
12	Hastane Afet ve Acil Durum Planları Uygulama Yönetmeliği	Acil olay ve felaket süreçlerinde hastaneler tarafından uygulanacak önlemleri ve önceden planlanan hazırlıkları içermektedir.	Sağlık Bakanlığı	Yönetmelik doğrultusunda gerekli tedbirlerin alınması ve sağlık hizmetlerinin pandemiye uygun sunulmasını sağlanmıştır.
13	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.	Sağlık Bakanlığı	Covid-19 pandemisi döneminde hastanelerin belirlenen kriterler çerçevesinde hazır olmaları sağlanmıştır.

Tablo 1. Türkiye’de Pandemi Yönetimi Süreci ve Uygulamaları – Devamı

Faaliyet / Uygulama No	Faaliyet/ Uygulama Adı	Faaliyet/Uygulama İçeriği	Sorumlu/ Görevli Aktörler	Faaliyet/Uygulamanın Etkileri
14	Covid-19 Test Merkezleri	Pandemiyle mücadele kapsamında yetkilendirilen laboratuvar birimleri Covid-19 şüphesi bulunan bireylere test yapmış ve tanı koymuştur.	Sağlık Bakanlığı	Covid-19 hastası olduğu kesinleşen kişilerin tedavisi ve izole edilmesiyle pandemi yönetiminde risk seviyesi düşürülmüş, hastalığın kontrolü sağlanmıştır.
15	Hayat Eve Sığar Uygulaması (HES)	Covid-19 mücadelesi kapsamında evde izole edilen vakaların HES uygulaması ile takip edileceği belirtilmiştir.	Sağlık Bakanlığı	Bulaşımı azaltmak ve risk durumunu kontrol altına almak amacıyla HES uygulaması pandemi yönetim sürecinde etkili bir araç olmuştur.
16	Türkiye Genelinde Eğitimde Çevrim İçi Platformlara Geçilmesi	Pandemi kısıtlamaları doğrultusunda yüz yüze sürdürülen eğitimin çevrim içi olarak devam edileceği açıklanmıştır.	Milli Eğitim Bakanlığı	Covid-19 virüsü nedeniyle eğitim faaliyetlerinin çevrim içi sürdürülmesi pandemi ile mücadeleyi olumlu etkilemiştir.
17	Covid-19 Bilgilendirme Platformu	Covid-19 bilgilendirme platformunda test, vaka, hasta, vefat, iyileşen ve aşı olan kişi sayıları yayınlanmakta ve günlük olarak güncellenmektedir.	Sağlık Bakanlığı	Bu platform aracılığıyla doğru ve güncel veriler güncel olarak kamuoyuna sunulmuştur.
18	Pandemi Kurulu	Covid-19 pandemisi doğrultusunda belirlenen önlemlerin en etkili biçimde uygulanması ve bireylerin önlemlere katılımını sağlamaya yönelik bütün illerde pandemi kurulu oluşturulmuştur.	Cumhurbaşkanlığı	Tüm illerde vali başkanlığında toplanan pandemi kurulları belirlenen tedbirlere ek olarak gerekli görülen noktalarda çeşitli önlemlerin alınmasıyla pandemi yönetimi sürecini etkili biçimde koordine etmiştir.
19	Psikososyal Destek Hattı	Bu faaliyet ile bireylerin Covid-19 pandemi yönetimi sürecinde psikososyal destek hizmetlerine ulaşması sağlanmıştır.	Sağlık Bakanlığı	Psikiyatrist, psikolog, sosyal çalışmacı ve çocuk gelişimci uzmanların yer aldığı bu faaliyet ile pandeminin sebep olduğu ruh sağlığı sorunları yaşayan bireylere destek olunmuştur.
20	Maske Takma Zorunluluğu	Covid-19 virüsünden korunmak amacıyla bütün vatandaşları kapsayan maske takma zorunluluğu getirilmiştir.	Koronavirüs Bilim Kurulu	Maske takma zorunluluğu ile Covid-19 hastalığının bulaşım hızı azaltılmış ve vaka sayıları düşürülmüştür.
21	Sağlık Uygulama Tebliği'nin Güncellenmesi	Covid-19 hastalığı doğrultusunda yapılan tanı ve tedaviler ek ücret istenmeyen işlemler olacak biçimde düzenlenmiştir.	Sağlık Bakanlığı	Covid-19 tanı ve tedavi işlemlerinin ücretsiz olmasıyla pandemi mücadelesinde önemli bir adım atılmış aynı zamanda bireylerin yaşayabileceği mağduriyetlerin önüne geçilmiştir.
22	Salgın Denetim Merkezleri	Tüm illerde Covid-19 pandemi yönetimi süreci bağlamında denetleme faaliyetlerinin tek merkezden yönetiminin sağlandığı bir denetim birimi kurulmuştur.	İçişleri Bakanlığı	Covid-19 pandemisiyle ilgili şikayet, istek, sorunların iletildiği ve yürütülen denetim faaliyetlerinin tek elden yürütüldüğü bir sistem oluşturulmuştur.
23	Filyasyon Çalışmaları Takip Kurulları	İl bazında oluşturulan bu kurullar hasta ve karantinada olan bireylerin denetimi ile gerekli görülen noktalarda ek tedbirlerin alınması konusunda görevlendirilmiştir.	İçişleri Bakanlığı	Covid-19 hastalarının erken belirlenmesi, karantinada olan kişilerin kurallara uyması, hasta bireylerin takibi ve denetim faaliyetleri ile pandemi yönetimi sürecine olumlu etkiler yaratılmıştır.
24	Koronavirüs İl Denetim Uygulaması Modeli	Yetkili kişiler tarafından oluşturulan görevli ekipler covid-19 pandemisine yönelik İl bazında denetim faaliyetleri sürdürülmüştür.	İçişleri Bakanlığı	Covid-19 tedbirleri kapsamında sosyal mesafe, hijyen, maske, HES kodu başta olmak üzere çeşitli denetim çalışmaları uygulanmıştır.
25	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.	İçişleri Bakanlığı	Covid-19 pandemi yönetimi bağlamında iller düzeyinde gerçekleştirilecek önlemler ve uygulanması gereken stratejiler risk durumları esasına göre düzenlenmiştir.
26	Yerli Covid-19 Aşı Geliştirme Çalışmaları	Covid-19 hastalığının tedavi edilmesine yönelik yerli aşı geliştirilme çalışmaları farklı birimler tarafından sürdürülmektedir.	Sağlık Bakanlığı	Türkiye'nin geliştirdiği Turkovac aşısı acil kullanım onayı almış ve bireyleri aşılama sürecine geçilmiştir.
27	Aşı Uygulama Stratejisi	Pandemiyle mücadelede en etkili yol olan aşılama süreci dört aşamadan oluşan strateji doğrultusunda sürdürülmüştür.	Sağlık Bakanlığı	Aşı stratejisinin ilk aşamasında sağlık çalışanları, yaşlılar, engelli bireyler ve 65 yaş üzerindeki vatandaşlara aşı uygulanmıştır. İkinci aşamada Covid-19 açısından risk altında bulunan sektörlerde çalışanlar ile 50 ve 64 yaş aralığındaki vatandaşlar aşılanmıştır. Üçüncü aşamada kronik rahatsızlığı bulunan bireyler ve 18 yaş üzerindeki vatandaşlara aşı yapılmıştır. Son olarak dördüncü aşamada ise aşı sırası gelen fakat aşı olmayan bireyler aşılanmıştır.

Kaynak: Anadolu Ajansı, 2020; Cansever, 2021; Evrensel, 2020; İçişleri Bakanlığı, 2020a; İçişleri Bakanlığı, 2020b; İçişleri Bakanlığı, 2021; Milli Eğitim Bakanlığı, 2020; Resmi Gazete, 2019; Resmi Gazete, 2020a; Resmi Gazete, 2020b; Resmi Gazete, 2020c; Sağlık Bakanlığı, 2019; Sağlık Bakanlığı, 2020a; Sağlık Bakanlığı, 2020b; Sağlık Bakanlığı, 2020c; Sağlık Bakanlığı, 2020ç; Sağlık Bakanlığı, 2020d; Sağlık Bakanlığı, 2020e; Sağlık Bakanlığı, 2020f; Sağlık Bakanlığı, 2020g; Sağlık Bakanlığı, 2020h; Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi, 2020; Sağlık Bakanlığı, 2021a; Sağlık Bakanlığı, 2021b; Sağlık Bakanlığı, 2021c; Yavuz, 2020; Yener, 2020.

III. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, bireylerin Covid-19 pandemi yönetimi sürecine yönelik bilgi ve memnuniyet düzeylerinin araştırılması amaçlanmaktadır. Yapılan bu araştırma sonucunda Isparta ve Muğla illerinde yaşayan 18 yaş üstü bireylerin Covid-19 pandemi yönetimi süreci çerçevesinde bilgi ve memnuniyet düzeyleri betimlenecektir. Elde edilen bilgiler doğrultusunda alt amaçlar ise sunulan faaliyetler noktasında eksik yönlerin tespit edilmesi ve gerçekleştirilen faaliyetler konusunda vatandaşları bilgilendirmektir.

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırma kapsamında bütün çalışma evrenine ulaşma güçlüğü sebebiyle örneklem alma yoluna gidilmiştir. Bu bağlamda araştırmada örnekleme metodu olarak basit tesadüfi örnekleme yönteminden faydalanılmıştır. Basit tesadüfi örnekleme yönteminde evreni oluşturan her elemene verilecek ağırlık aynıdır (Arıkan, 2004). Buradan hareketle Isparta ve Muğla il merkezlerinde ikamet eden 18 yaşın üzerindeki erişkinler çalışma evrenini oluşturmaktadır. %95 güven aralığı ve %5 hata payı düşünüldüğünde 384 kişilik bir örneklem grubu çalışma için yeterli kabul edilmektedir (Gürbüz ve Şahin, 2018). Toplam Türkiye nüfusu, Isparta ve Muğla merkez nüfusuna indirgenerek bir hesaplama yapılmıştır. Türkiye İstatistik Kurumu'nun verileri doğrultusunda 2020 yılı Türkiye nüfusu 83.614.362 olarak belirlenmiştir. Çalışmada Isparta il merkezinde yaşayan bireylerin toplam sayısı (440.304) göz önünde bulundurularak bu il için toplam 405 kişiye ulaşılmıştır. Muğla il merkezinde yaşayan bireylerin toplam sayısı (1.000.773) göz önünde bulundurularak bu il için toplam 456 kişiye ulaşılmıştır. Araştırmanın verileri 2021 yılı Nisan ve Mayıs ayları arasında toplanmıştır. Çalışma verilerini toplama süreci hem yüz yüze hem de çevrim içi olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri toplanırken pandemi sürecinde gerçekleştirilen tam kapanma, kısıtlama ve karantina uygulamaları nedeniyle çoğunlukla çevrim içi anket tercih edilmiştir. Dijital yöntem olarak Google Forms platformu seçilerek gönüllü katılımcılara çevrim içi anket uygulanmıştır. Araştırma kapsamında 861 kişiye ulaşılmış ve anketler değerlendirilmeye tabi tutulmuştur.

3.3. Araştırmaya İlişkin Etik Bilgiler

Araştırma gerçekleştirilmeden önce Süleyman Demirel Üniversitesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan 15.04.2021 tarihli ve 50526 sayılı kararı ile etik kurul izni alınmıştır.

3.4. Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama aracı olarak nicel araştırma yönteminden anket tekniği tercih edilmiştir. Araştırmacı tarafından oluşturulan anket formu aracılığıyla veriler toplanmıştır. Anket formunun geliştirilmesi sürecinde mevcut ulusal ve uluslararası düzeyde literatürde yer alan çalışmalar incelenmiştir. Gerçekleştirilen literatür taraması kapsamında Covid-19 pandemi yönetimi süreci kapsamında bireylerin bilgi ve memnuniyet düzeyini ölçmeye yönelik herhangi bir ankete ulaşılamamıştır. Bu noktada sosyoloji, işletme ve sağlık yönetimi bölümlerinde alanında uzman kişiler ve 4 akademisyenin katılımıyla uzman görüşü toplantısı gerçekleştirilmiştir. Bu neticede araştırmacı tarafından konuya ilişkin soru formu oluşturulmuştur. Oluşturulan soru formu kotalı örnekleme yöntemiyle seçilen 50 kişilik grup ile ön uygulama gerçekleştirilmiştir. Soru formunun geçerliliği ve güvenilirliği, Alpha değeri esas alınarak Cronbach Alpha katsayısının hesaplanmasıyla değerlendirilmiştir. Ölçeğin "oldukça güvenilir" ölçekler kategorisine girebilmesi için Cronbach Alpha katsayısının 0,60 ile 0,80 arası bir değerde olması gerekmektedir. 0,80 ve üzeri katsayılar için "yüksek düzeyde" güvenilir nitelendirilmesinde bulunulabilir (Kayış, 2010). Pilot çalışmanın Cronbach Alpha katsayısına bakıldığında 0,94 olduğu görülmüş ve bu bağlamda soru formunun güvenilir olduğu söylenebilmektedir. Pilot uygulama sonucunda anlaşılması güç ifadeler yeniden düzenlenerek anket formunun son hali meydana getirilmiştir.

Bu araştırmada veri toplama aracı olarak tercih edilen anket formu üç kısımdan oluşmaktadır. Birinci bölüm, bireylerin Covid-19 pandemi yönetimi sürecine yönelik bilgi düzeyi ile ilgilidir ve 21 ifadeden oluşmaktadır. Anketin ikinci bölümünde bireylerin Covid-19 pandemi yönetimi sürecine yönelik memnuniyet düzeyine ilişkin 23 ifade ve açık uçlu soru yer almaktadır. Katılımcılara yöneltilen açık uçlu soru Covid-19 pandemisi döneminde gözlemlenen sorunları ve geliştirilen önerileri belirlemeye yöneliktir. Açık uçlu soruya verilen cevaplar sorunlar ve öneriler şeklinde iki başlık altında betimlenmiş, içeriğine göre kategorize edilmiştir. Belirlenen kategoriler en fazla tekrar edilenden en aza doğru olacak biçimde sırayla betimlenmiştir. Bu iki bölümde 1-5 arasında derecelendirme yapılmıştır. “1: Hiç Katılmıyorum”, “2: Katılmıyorum”, “3: Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum”, “4: Katılıyorum”, “5: Tamamen Katılıyorum” şeklinde derecelendirilmiştir. Anketin son kısmını yaş, cinsiyet ve eğitim durumu başta olmak üzere farklı demografik değişkenler oluşturmaktadır.

Covid-19 pandemi yönetimi sürecine yönelik katılımcıların bilgi ve memnuniyet düzeyine ilişkin ortaya 7 boyut çıkmıştır. Mevcut boyutlara dair geçerlilik ve güvenilirlik değerleri ile ilgili bilgiler şu şekildedir:

Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu’na Yönelik Bilgi Düzeyi Boyutu: Boyut, 7 ifadeden meydana gelmiştir. Bu boyutta yer alan ifadeler ile katılımcılardan belediye hizmetlerindeki sağlık algısı ve beklentisi üzerine değerlendirmeye alınmıştır. Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu’na Yönelik Bilgi Düzeyi Boyutunun aritmetik ortalaması 2,070, standart sapma 1,244 ve güvenilirlik derecesi (Cronbach Alpha) ise 0,974 olarak tespit edilmiştir. Boyutun yüksek derecede güvenilir olduğu belirlenmiştir.

İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu’na Yönelik Bilgi Düzeyi Boyutu: Boyut, 5 ifadeden meydana gelmiştir. Bu boyutta yer alan ifadeler ile katılımcıların belediyelerdeki sağlık hizmetleri bilgisi değerlendirilmeye alınmıştır. İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu’na Yönelik Bilgi Düzeyi Boyutunun aritmetik ortalaması 4,344 standart sapma 0,716 ve güvenilirlik derecesi ise 0,885 olarak tespit edilmiştir. Boyutun yüksek derecede güvenilir olduğu söylenebilir.

Belediyelere Yönelik Bilgi Düzeyi Boyutu: Boyut, 3 ifadeden meydana gelmiştir. Bu boyuttaki ifadeler ile katılımcıların belediyelere bakışları değerlendirmeye alınmıştır. Belediyelere Yönelik Bilgi Düzeyi Boyutunun aritmetik ortalaması 4,607 standart sapma 0,795 ve güvenilirlik derecesi ise 0,900 olarak tespit edilmiştir. Boyutun yüksek derecede güvenilir olduğu söylenebilir.

Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu’na Yönelik Memnuniyet Boyutu: Boyut, 8 ifadeden meydana gelmiştir. Bu boyutta yer alan ifadeler ile katılımcıların belediyelerdeki sağlık hizmetlerinden memnuniyetleri değerlendirilmeye alınmıştır. Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu’na Yönelik Memnuniyet Düzeyi Boyutunun aritmetik ortalaması 2,802 standart sapma 0,783 ve güvenilirlik derecesi ise 0,948 olarak tespit edilmiştir. Boyutun yüksek derecede güvenilir olduğu söylenebilir.

İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu’na Yönelik Memnuniyet Boyutu: Boyut, 6 ifadeden meydana gelmiştir. Bu boyutta yer alan ifadeler ile katılımcıların belediyelerdeki dolaylı sağlık hizmetlerinden memnuniyetleri değerlendirilmeye alınmıştır. İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu’na Yönelik Memnuniyet Düzeyi Boyutunun aritmetik ortalaması 2,145 standart sapma 1,041 ve güvenilirlik derecesi ise 0,971 olarak tespit edilmiştir. Boyutun yüksek derecede güvenilir olduğu söylenebilir.

Belediyenin Dolaylı Hizmetlerine Yönelik Memnuniyet Boyutu: Boyut, 6 ifadeden meydana gelmiştir. Bu boyutta yer alan ifadeler ile katılımcıların belediyelerdeki dolaylı sağlık hizmetlerinden memnuniyetleri değerlendirilmeye alınmıştır. Belediyenin Dolaylı Hizmetlerine Yönelik Memnuniyet Düzeyi Boyutunun aritmetik ortalaması 2,497 standart sapma 0,860 ve güvenilirlik derecesi ise 0,933 olarak görülmektedir. Bu boyut yüksek derecede güvenilir olduğu söylenebilir.

Belediyenin Doğrudan Hizmetlerine Yönelik Memnuniyet Boyutu: Boyut, 3 ifadeden meydana gelmiştir. Bu boyutta yer alan ifadeler ile katılımcıların belediyelerdeki dolaylı sağlık hizmetlerinden memnuniyetleri değerlendirilmeye alınmıştır. Belediyenin Doğrudan Hizmetlerine Yönelik Memnuniyet Düzeyi Boyutunun aritmetik ortalaması 3,378 standart sapma 1,004 ve güvenilirlik derecesi ise 0,943 olarak görülmektedir. Boyutun yüksek derecede güvenilir olduğu söylenebilir.

3.5. Analiz Yöntemi

Anket formu aracılığıyla elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 22.0) programı kullanılarak bilgisayar ortamına aktarılmış ve verilerin analizinde bu programdan faydalanılmıştır. Anket formunda 5’li likert tipi ölçek kullanılmış olup madde ya da boyutlardan alınan ortalama puanlar değerlendirilirken puan aralıkları şu şekilde kategorize edilmiştir (Kaplanoğlu, 2014): 1,00-1,80 “Çok Düşük”, 1,81-2,60 “Düşük”, 2,61-3,40 “Orta”, 3,41-4,20 “Yüksek”, 4,21-5,00 “Çok Yüksek” şeklindedir. Toplanan veriler üzerinde tanımlayıcı bilgiler elde etmek için aritmetik ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde hesaplamaları ile analiz edilmiştir. İstatistiksel değerlendirmeler bu puan ortalamaları üzerinden yapılmıştır. Çalışmada elde edilen veriler, normallik testiyle sınanmıştır. Yapılan normallik testi sonuçları Skewness (çarpıklık) ve Kurtosis (basıklık) katsayılarına göre yorumlanmıştır. Herhangi bir veri setinin normal dağılım sergilediğini yorumlayabilmek için basıklık ve çarpıklık katsayılarının -1,50 ile +1,50 arasında bir değer alması gerekmektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Bu duruma göre belediyelere yönelik bilgi düzeyi boyutu haricinde bütün boyutlarda verilerin normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. Bu nedenle parametrik ve parametrik olmayan testler birlikte uygulanmıştır. Covid-19 pandemi yönetimi sürecine ilişkin bireylerin bilgi ve memnuniyet düzeylerine ilişkin ifadeler ve bu ifadelerin toplandığı boyutların demografik değişkenlere göre karşılaştırılmasında iki grubu karşılaştırmak için “T-testi”; üç ve üzeri grupların karşılaştırılmasında “ANOVA (varyans analizi) testi” kullanılmıştır. Varyans analizi sonucunda gruplar arasında fark bulunduğu farkın kaynağı “Tukey’s-b testi” ile tespit edilmiştir. Parametrik olmayan testlerden ikili grupların karşılaştırılmasında “Mann-Whitney U testi”; üç ve üzeri grupların karşılaştırılmasında “Kruskal Wallis H testi” kullanılmıştır. Analizler sonucunda gruplar arasında fark bulunduğu farkın kaynağı “Ki-Kare testi” ile belirlenmiştir.

IV. BULGULAR

Araştırmaya katılan bireylerin sosyo-demografik değişkenlere göre dağılımı Tablo 2’de gösterilmiştir. Tablo 2’de görüleceği gibi katılımcıların %51,7’i erkekler ve %48,3’ü kadınlar tarafından oluşturulmaktadır. Yaş grubuna göre katılımcıların yüzdelerine bakıldığında 18 ile 30 yaş arası bireylerin 34,4’ü, 31 ile 45 yaş arası bireylerin %36,7’yi, 46 ile 60 yaş arası bireylerin %23,2’yi ve 61 yaş üzeri bireylerin %5,7’lik bir kısmı oluşturduğu görülmektedir. Katılımcıların %51,8’i evli ve %48,2’si evli değil grubunda yer almaktadır. Katılımcıların eğitim durumuna bakıldığında %12,3’ünün ilkökul, %13,1’inin ortaokul, %19,4’ünün lise, %14,3’ünün ön lisans, %28,5’nin lisans ve %12,4’ünün lisansüstü olduğu görülmektedir.

Katılımcıların gelir durumlarına bakıldığında %14,9’unun 2.000 TL ve altı, %26,6’sının 3.001-4.000 TL arasında, %43,9’unun 4.001 TL ve üzerinde olduğu görülmektedir. Katılımcılar meslek gruplarına göre kategorize edildiğinde %6,2’yi memurlar, %10,1’i emekliler, %7,5’i esnaf, %3,3’ü emekliler, %5’i ev hanımları, %9,8’i öğrenciler ve %61,4’ü ise diğer mesleklerden (diyetisyen, avukat, mühendis, fizyoterapist, veteriner, satış danışmanı, optisyen, kaptan, serbest meslek, işletmeci vd.) olduğu ortaya çıkmıştır. Son olarak katılımcıların yaşadıkları illere göre dağılımı ise; %47’si Isparta ve %54’ü Muğla olduğu görülmektedir.

Tablo 2. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Değişkenler	Frekans	Yüzde
Yaş (Yıl)		
18-30	296	34,4
31-45	316	36,7
46-60	200	23,2
61+	49	5,7
Cinsiyet		
Erkek	445	51,7
Kadın	416	48,3
Medeni Durum		
Evli	446	51,8
Evli Değil	415	48,2
Eğitim Durumu		
İlkokul	106	12,3
Ortaokul	113	13,1
Lise	167	19,4
Ön Lisans	123	14,3
Lisans	245	28,5
Lisansüstü	107	12,4
Gelir Miktarı (TL)		
=<2000 TL	128	14,9
2.001-3.000 TL	229	26,6
3.001-4.000 TL	126	14,6
4.001+ TL	378	43,9
Meslek		
Memur	53	6,2
Emekli	87	10,1
Esnaf	65	7,5
Ev Hanımı	43	5
Öğrenci	84	9,8
Diğer	529	61,4
İl		
Isparta	405	47
Muğla	456	53

Covid-19 pandemi yönetimi sürecine ilişkin bireylerin bilgi ve memnuniyet düzeyinin değerlendirilmesi amacıyla hazırlanmış olan ankette yer alan ifadelerin faktör analizi uygulanmıştır. Yapılan analizde Varimax döndürme yöntemi kullanılmıştır. Faktör yükü 0,30'dan düşük ifadeler, 0,10'dan daha az farkla birden fazla faktöre dahil olan ve binişik ifadeler boyutlardan çıkarılmıştır.

Tablo 3. Bireylerin Covid-19 Pandemi Yönetimi Sürecine Yönelik Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesine İlişkin Faktör Analizi

No	Faktörler	Faktör Yükleri	Açıklanan Varyans (%)
1.Faktör: Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na Yönelik Bilgi Düzeyi			
5	Koronavirüs Bilim Kurulu'nun görev ve sorumlulukları hakkında bilgi sahibiyim,	0,876	22,951
6	Koronavirüs Bilim Kurulu'nun hangi amaçla kurulduğunu biliyorum,	0,872	
1	Sağlık Bakanlığı'nın Covid-19 ile mücadele noktasındaki yükümlülüklerini biliyorum,	0,819	
7	Koronavirüs Bilim Kurulu'nun almış olduğu kararlar hakkında bilgi sahibiyim,	0,759	
2	Sağlık Bakanlığı'nın Covid-19 mücadele sürecinde toplumu korumaya yönelik önlemler aldığını biliyorum,	0,658	
2.Faktör: İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na Yönelik Bilgi Düzeyi			
13	Toplum Bilimleri Kurulu'nun hangi amaçla kurulduğunu biliyorum,	0,941	40,593
11	Toplum Bilimleri Kurulu'nun görev ve sorumlulukları hakkında bilgi sahibiyim,	0,941	
12	Toplum Bilimleri Kurulu'nun yürüttüğü faaliyetleri biliyorum	0,941	
10	Toplum Bilimleri Kurulu'nun çalışma alanlarını biliyorum,	0,937	
16	İl Hıfzıssıhha Kurulu'nun Covid-19 virüsüne yönelik vatandaşları bilgilendirici faaliyetlerde bulunduğunu biliyorum,	0,902	
15	İl Hıfzıssıhha Kurulu'nun almış olduğu kararlar hakkında bilgi sahibiyim,	0,899	
14	İl Hıfzıssıhha Kurulu'nun görev ve sorumlulukları hakkında bilgi sahibiyim,	0,898	
3.Faktör: Belediyelere Yönelik Bilgi Düzeyi			
20	Belediyelerin Covid-19 virüsüne yönelik vatandaşları bilgilendirici faaliyetlerde bulunduğunu biliyorum,	0,901	17,399
19	Belediyelerin Covid-19 tedbiri kapsamında maske, dezenfektan ve kolonya dağıtımını yaptığını biliyorum,	0,889	
18	Belediyelerin Covid-19 tedbiri kapsamında temizlik ve dezenfeksiyon hizmetleri verdiğini biliyorum,	0,844	

Verilerin faktör analizine uygun olup olmadığını tespit etmek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin testi (KMO) ve Bartlett testi yapılmıştır. KMO değeri örneklem büyüklüğünün faktör elde etmek için uygun olup olmadığını ortaya koyarken, Bartlett testi değişkenler arasında ilişkinin olup olmadığını ortaya koymaktadır. KMO değerinin 0,50 ve üstünde çıkması örneklemin faktör elde edebilmek için yeterli olduğunu göstermektedir. Bartlett testinin p değerinin de 0,05'ten küçük olması değişkenlerin birbiri ile ilişkili olup olmadığını ortaya koymaktadır (Padem vd., 2012). Tablo 3'te görüldüğü üzere, bireylerin Covid-19 pandemi yönetimi sürecine yönelik bilgi düzeyinin değerlendirilmesi anketinde yer alan 3 boyutun faktör yükleri ve varyans yüzdelerine yer verilmiştir. KMO testi sonucunda KMO değerinin 0,879 olduğu belirlenmiştir. Buradan hareketle değer örneklem büyüklüğünün analiz için uygun olduğu görülmektedir. Bartlett testi sonucuna ($p < 0,000$) bakıldığında ise değişkenlerin birbiri ile ilişkili olduğu ve bu değişkenlerin analiz için uygun olduğu ortaya çıkmıştır. Bireylerin Covid-19 pandemi yönetimi sürecine yönelik bilgi düzeyinin değerlendirilmesi anketinde yapılan faktör analizi sonucunda 3 faktör belirlenmiştir. Belirlenen faktörler sonucunda açıklanan varyans değeri %80,943'tür.

Tablo 4. Bireylerin Covid-19 Pandemi Yönetimi Sürecine Yönelik Memnuniyet Düzeyine İlişkin Faktör Analizi

No	Faktörler	Faktör Yükleri	Açıklanan Varyans (%)
1.Faktör: Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na Yönelik Memnuniyet Düzeyi			
5	Sağlık Bakanlığı'nın pandemiye yönelik paylaşmış olduğu istatistiki verilere güveniyorum,	0,876	25,631
6	Koronavirüs Bilim Kurulu'nun almış olduğu kararlardan memnunum,	0,872	
1	Sağlık Bakanlığı'nın Covid-19 pandemisi sürecinde yürütmüş olduğu faaliyetlerden memnunum,	0,819	
7	Koronavirüs Bilim Kurulu'nun yayınlamış olduğu çalışmalardan memnunum,	0,759	
2	Sağlık Bakanlığı'nın Covid-19 pandemi sürecine yönelik kamuoyu ile iletişim faaliyetlerinden memnunum,	0,658	
2.Faktör: İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na Yönelik Memnuniyet Düzeyi			
12	İl Hıfzıssıhha Kurulu'nun yürütmüş olduğu tedbirlerden memnunum,	0,932	23,773
13	İl Hıfzıssıhha Kurulu'nun Covid-19 pandemisi konusunda uyguladığı faaliyetlerden memnunum,	0,932	
11	İl Hıfzıssıhha Kurulu'nun almış olduğu kararlardan memnunum,	0,931	
14	İl Hıfzıssıhha Kurulu'nun alınan tedbir ve kısıtlamalara ilişkin denetim çalışmaları yürütmesinden memnunum,	0,912	
9	Toplum Bilimleri Kurulu'nun pandemi mücadele sürecine sağladığı katkıdan memnunum,	0,808	
10	Toplum Bilimleri Kurulu'nun pandemi ile mücadele noktasında olumlu bir rol üstlendiğini düşünüyorum,	0,797	
3.Faktör: Belediyenin Dolaylı Hizmetlerine Yönelik Memnuniyet Düzeyi			
21	Belediyelerin tarafından pandemi ile mücadelede sunulan sosyaletkinlik (kültür, sanat, spor) hizmetlerinden memnunum,	0,878	19,424
20	Belediye tarafından pandemi ile mücadelede sunulan psikolojik destek hizmetlerinden memnunum,	0,871	
19	Pandemi sürecinde belediye tarafından yürütülen sosyal yardım (geçinmekte güçlük çeken ailelere, engellilere, yaşlılara yönelik vb.)	0,853	
18	Belediyenin Covid-19 mücadelesine ayırdığı mali kaynaktan memnunum,	0,770	
22	Belediyelerin Covid-19 pandemisine yönelik sunmuş olduğu hizmetler beklentilerimi karşılamaktadır,	0,728	
23	Belediyelerin Covid-19 pandemisine yönelik sürdürdüğü faaliyetlerin etkili olduğunu düşünüyorum,	0,727	
4.Faktör: Belediyenin Doğrudan Hizmetlerine Yönelik Memnuniyet Düzeyi			
17	Belediyelerin Covid-19 virüsüne yönelik vatandaşları bilgilendirici faaliyetlerinden memnunum,	0,879	13,052
16	Belediyelerin sunduğu maske, dezenfektan ve kolonya dağıtım hizmetlerinden memnunum,	0,878	
15	Belediyenin sunduğu temizlik ve dezenfeksiyon hizmetlerinden memnunum,	0,873	

Tablo 4'te görüldüğü üzere, bireylerin Covid-19 pandemi yönetimi sürecine yönelik memnuniyet düzeyinin değerlendirilmesi anketinde yer alan 4 boyutun faktör yükleri ve varyans yüzdelere yer verilmiştir. KMO testi sonucunda KMO değerinin 0,915 olduğu belirlenmiştir. Buradan hareketle değer örneklem büyüklüğünün analiz için uygun olduğu görülmektedir. Barlett testi sonucuna ($p < 0,001$) bakıldığında ise değişkenlerin birbiri ile ilişkili olduğu ve bu değişkenlerin analiz için uygun olduğu ortaya çıkmıştır. Bireylerin Covid-19 pandemi yönetimi sürecine yönelik bilgi

düzeyinin değerlendirilmesi anketinde yapılan faktör analizi sonucunda 4 faktör belirlenmiştir. Belirlenen faktörler sonucunda açıklanan varyans değeri %81,881'dir.

Covid-19 pandemi yönetimi sürecine yönelik katılımcıların bilgi ve memnuniyet düzeyine ilişkin ortaya çıkan tüm boyutların psikometrik özelliklerine ait bulgular Tablo 5'te yer almaktadır.

Tablo 5. Boyutların Psikometrik Özellikleri

Ölçek	Boyutlar	İfade Sayısı	Max-Min	Cronbach Alpha	\bar{x}	SS	Normallik Testi	
							Basıklık	Çarpıklık
Bilgi Düzeyi Boyutları	Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na Yönelik Bilgi Düzeyi Boyutu	7	1-5	0,974	2,124	1,143	-0,167	1,012
	İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na Yönelik Bilgi Düzeyi Boyutu	5	1-5	0,885	4,344	0,716	0,534	-0,954
	Belediyelere Yönelik Bilgi Düzeyi Boyutu	3	1-5	0,900	4,607	0,795	4,589	2,216
Memnuniyet Boyutları	Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na Yönelik Memnuniyet Boyutu	8	1-5	0,948	2,802	0,783	0,250	0,370
	İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na Yönelik Memnuniyet Boyutu	6	1-5	0,971	2,145	1,041	0,099	0,816
	Belediyenin Dolaylı Hizmetlerine Yönelik Memnuniyet Boyutu	6	1-5	0,933	2,497	0,860	0,914	0,774
	Belediyenin Doğrudan Hizmetlerine Yönelik Memnuniyet Boyutu	3	1-5	0,943	3,378	1,004	-0,545	-0,229

Araştırma neticesinde ortaya çıkan veri setinin normal dağılım sergileyip sergileyemediği konusunda yorum yapabilmek amacıyla basıklık ve çarpıklık katsayılarının -1 ile +1 arasında bir değer alması gerekmektedir (Morgan vd., 2011). Aşağıda yer alan Tablo 5'te görüldüğü üzere belediyelere yönelik bilgi düzeyi boyutu normal dağılım göstermemektedir. Bu boyut haricindeki tüm boyutların basıklık ve çarpıklık katsayılarının -1 ile +1 arasında değerler aldığı görülmektedir. Buradan hareketle verilerin analizinde parametrik ve parametrik olmayan testler birlikte kullanılmıştır.

Tablo 6'da Pearson korelasyonu ile ilgili sonuçlar yer almaktadır. Bu analizde alt boyutların hem kendi alt boyutları hem de diğer alt boyutlar ile korelasyonu incelenmiştir.

Tablo 6. Katılımcıların Bilgi Düzeyi ve Memnuniyetleri Arasındaki İlişki

BOYUTLAR		1	2	3	4	5	6	7
Bilgi Düzeyi	1. Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na Yönelik Bilgi Düzeyi	1,000						
	2. İl Hıfzıssıhha Kurulu'na Yönelik Bilgi Düzeyi	r=0,230** p=0,000	1,000					
	3. Belediyelere Yönelik Bilgi Düzeyi	r=0,152** p=0,000	r=0,423** p=0,000	1,000	r=0,076** p=0,026	r=0,112** p=0,001		
Memnuniyet Düzeyi	4. Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na Yönelik Memnuniyet	r=0,266** p=0,000	r=0,051 p=0,135	r=0,076** p=0,026	1,000	r=0,544** p=0,000	r=0,439** p=0,000	
	5. İl Hıfzıssıhha Kurulu'na Yönelik Memnuniyet	r=0,667** p=0,000	r=0,228** p=0,000	r=0,112** p=0,001	r=0,544** p=0,000	1,000	r=0,390** p=0,000	r=0,043 p=0,203
	6. Belediyenin Dolaylı Hizmetlerine Yönelik Memnuniyet	r=0,189** p=0,000	r=0,144** p=0,000	r=0,118* p=0,001	r=0,439** p=0,000	r=0,390 p=0,000	1,000	r=0,473** p=0,000
	7. Belediyenin Doğrudan Hizmetlerine Yönelik Memnuniyet	r=0,079** p=0,020	r=0,024 p=0,482	r=0,321** p=0,000	r=0,399** p=0,000	r=0,043** p=0,203	r=0,473** p=0,000	1,000

“Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu’na yönelik bilgi düzeyi” boyutundan alınan puan ile “Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu’na yönelik memnuniyet” arasındaki korelasyon analizine bakıldığında bu iki boyut arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r=0,266$, $p=0,000$). Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu’na yönelik bilgi düzeyi arttıkça Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu’na yönelik memnuniyetin arttığı ifade edilebilir. “Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu’na yönelik bilgi düzeyi” boyutundan alınan puan ile “İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu’na yönelik memnuniyet” arasındaki korelasyon analizine bakıldığında bu iki boyut arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r=0,667$, $p=0,000$). Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu’na yönelik bilgi düzeyi arttıkça İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu’na yönelik memnuniyetin arttığı ifade edilebilir. “Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu’na yönelik bilgi düzeyi” boyutundan alınan puan ile “Belediyenin dolaylı hizmetlerine yönelik memnuniyet” arasındaki korelasyon analizine bakıldığında bu iki boyut arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r=0,189$, $p=0,000$). Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu’na yönelik bilgi düzeyi arttıkça belediyenin dolaylı hizmetlerine yönelik memnuniyetin arttığı ifade edilebilir. “Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu’na yönelik bilgi düzeyi” boyutundan alınan puan ile “Belediyenin doğrudan hizmetlerine yönelik memnuniyet” arasındaki korelasyon analizine bakıldığında ise bu iki boyut arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r=0,079$, $p=0,020$). Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu’na yönelik bilgi düzeyi arttıkça belediyenin doğrudan hizmetlerine yönelik memnuniyetin arttığı ifade edilebilir.

“İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu’na yönelik bilgi düzeyi” boyutundan alınan puan ile “İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu’na yönelik memnuniyet” arasındaki korelasyon analizine bakıldığında bu iki boyut arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r=0,228$, $p=0,000$). İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu’na yönelik bilgi düzeyi arttıkça İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu’na yönelik memnuniyetin arttığı sonucuna ulaşılabilir. “İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu’na yönelik bilgi düzeyi” boyutundan alınan puan ile “belediyenin dolaylı hizmetlerine yönelik memnuniyet” arasındaki korelasyon analizine bakıldığında ise bu iki boyut arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r=0,144$, $p=0,000$). İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu’na yönelik bilgi düzeyi arttıkça belediyenin dolaylı hizmetlerine yönelik memnuniyetin arttığı ifade edilebilir.

“Belediyelere yönelik bilgi düzeyi” boyutundan alınan puan ile “Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu’na yönelik memnuniyet” arasındaki korelasyon analizine bakıldığında bu iki boyut arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r=0,076$, $p=0,026$). Belediyelere yönelik bilgi

düzeyi arttıkça Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik memnuniyetin arttığı ifade edilebilir. "Belediyelere yönelik bilgi düzeyi" boyutundan alınan puanlar ile "İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik memnuniyet" arasındaki korelasyon analizine bakıldığında bu iki boyut arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r= 0,112$, $p= 0,001$). Belediyelere yönelik bilgi düzeyi arttıkça İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik memnuniyetin arttığı ifade edilebilir. "Belediyelere yönelik bilgi düzeyi" boyutundan alınan puanlar ile "Belediyenin dolaylı hizmetlerine yönelik memnuniyet" arasındaki korelasyon analizine bakıldığında bu iki boyut arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r= 0,118$, $p= 0,001$). Belediyelere yönelik bilgi düzeyi arttıkça belediyenin dolaylı hizmetlerine yönelik memnuniyetin arttığı ifade edilebilir. "Belediyelere yönelik bilgi düzeyi" boyutundan alınan puanlar ile "Belediyenin doğrudan hizmetlerine yönelik memnuniyet" arasındaki korelasyon analizine bakıldığında ise bu iki boyut arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r= 0,321$, $p= 0,000$). Belediyelere yönelik bilgi düzeyi arttıkça belediyenin doğrudan hizmetlerine yönelik memnuniyetin arttığı ifade edilebilir.

Boyutların kendi aralarındaki ilişkiye bakıldığında ise bütün boyutlar arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir ($p= 0,001$). Örneğin Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik bilgi düzeyi boyutunun puanları arttıkça İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik bilgi düzeyi ile Belediyelere yönelik bilgi düzeyinin arttığı yorumu yapılabilir. Memnuniyet düzeyi boyutlarında ise Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik memnuniyet arttıkça İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik memnuniyet, belediyenin doğrudan hizmetlerine yönelik memnuniyet ile belediyenin dolaylı hizmetlerine yönelik memnuniyetin arttığı ifade edilebilir.

V. TARTIŞMA

Çalışmanın bu bölümünde yapılan analizler neticesinde elde edilen bulgular tartışılacaktır. Yapılan araştırmalar doğrultusunda Covid-19 pandemisine yönelik bireylerin bilgi ve memnuniyet düzeylerinin incelendiği benzer çalışmaların olmadığı görülmüştür. Bu sebeple karşılaştırma yapılırken Covid-19 pandemi süreci kapsamında bireylerin bilgi ve memnuniyet düzeyleri ile ilgili analizler sonucunda elde edilen bulgular tartışılacaktır.

Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik bilgi düzeyi boyutunda yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. 18-30 yaş arası katılımcıların Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na dair bilgi seviyesinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu durumun Covid-19 pandemisi sürecinde düzenli şekilde yürütülen toplumu bilgilendirme çalışmalarına genç bireylerin daha hâkim olmalarından kaynaklı ortaya çıktığı yorumu yapılabilir.

Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik bilgi düzeyi boyutunda eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Eğitim düzeyi ilköğretim olan katılımcılar Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na dair bilgi seviyesi en düşük olurken eğitim seviyesi lisansüstü olan bireylerin en yüksek bilgi düzeyine sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca eğitim seviyesi yükseldikçe Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik bilgi düzeyinin de yükseldiği görülmüştür. Bu durumun lisansüstü eğitim seviyesinde olan katılımcıların Covid-19 pandemi yönetiminde düzenli şekilde yürütülen faaliyetlere daha fazla ilgi göstermeleri, incelemeleri ve araştırmalarından kaynaklı ortaya çıktığı yorumu yapılabilir.

İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik bilgi düzeyi boyutunda meslek durumuna göre anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Mesleği memur olan katılımcıların İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik bilgi düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda memur olan katılımcıların daha yüksek bilgi düzeyine sahip olması İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'nun Covid-19 pandemisi sürecinde gerçekleştirmiş olduğu faaliyetler hakkında farkındalık seviyelerinin yüksek olması ile ilişkilendirilebilir.

Belediyelere yönelik bilgi düzeyi boyutunda il değişkenine göre anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Muğla ilinde bulunan katılımcıların belediyelere yönelik bilgi düzeyinin daha yüksek

olduğu sonucu elde edilmiştir. Bu bağlamda Muğla ilinde yaşayan katılımcıların Isparta ilinde bulunan katılımcılara göre daha fazla bilgi düzeyine sahip olmasının nedeni Muğla belediyesinin Covid-19 pandemi yönetim süreci doğrultusunda sunmuş olduğu faaliyetleri daha etkin yürütmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Belediyelere yönelik bilgi düzeyi boyutunda meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Öğrenci olan katılımcıların belediyelere yönelik bilgi düzeyinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Buradan hareketle öğrenci katılımcıların belediyelere yönelik düşük bilgi düzeyine sahip olmasının nedeni belediyelerin gerçekleştirdiği Covid-19 müdahale faaliyetlerinden daha az haberdar olmasıyla ilişkili olabilir. Ayrıca bu durum gelecek çalışmalarda araştırılabilir.

Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik memnuniyet boyutunda meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Ev hanımı katılımcıların Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik memnuniyetinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu kapsamda Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik memnuniyet boyutunda ev hanımı katılımcıların daha yüksek memnuniyete sahip olmasının nedeni pandemi döneminde paylaşılan verileri daha yakından takip etmeleri ve sürdürülen faaliyetleri yeterli kaynaklanıyor olabilir.

İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik memnuniyet boyutunda eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireylerin İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik memnuniyetinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ek olarak eğitim düzeyi yükseldikçe İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik memnuniyet seviyesinin yükseldiği belirlenmiştir. Bu bağlamda lisansüstü eğitim düzeyinde olan bireylerin daha çok memnun olmasının sebebi Covid-19 pandemi yönetiminde rol oynayan İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu hakkında araştırma olanağı bulmalarından kaynaklanabilir.

İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik memnuniyet boyutunda meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Esnaf katılımcıların İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik memnuniyetinin diğer meslek gruplarına göre daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bağlamda İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik memnuniyet boyutunda esnaf katılımcıların daha düşük memnuniyete sahip olmasının nedeni Covid-19 pandemi yönetimi döneminde verilen kararlardan ve gerçekleştirilen çalışmalardan olumsuz etkilenmelerinden kaynaklı ortaya çıktığı yorumu yapılabilir.

Belediyenin dolaylı hizmetlerine yönelik memnuniyet boyutunda yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Belediyenin dolaylı hizmetlerine yönelik memnuniyet düzeyinde 18-30 yaş grubu katılımcılar en düşük memnuniyet oranına sahipken 61 yaş ve üstündeki bireylerin yüksek derecede memnun olduğu sonucu elde edilmiştir. Bu durumun nedeni belediyenin Covid-19 pandemisi kapsamında sunmuş olduğu hizmetler yaşlı bireylerin beklentilerini karşılarken 18-30 yaş gurubunda yer alan katılımcıların beklentilerinin gerçekleşmemesinden kaynaklı olabilir.

Belediyenin dolaylı hizmetlerine yönelik memnuniyet boyutunda gelir değişkenine göre anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. 2000 TL altı gelir seviyesine sahip bireylerin Belediyenin dolaylı hizmetlerine yönelik memnuniyetinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu kapsamda Belediyenin dolaylı hizmetlerine yönelik memnuniyet boyutunda 2000 TL altı gelir düzeyi bulunan bireylerin daha yüksek memnuniyete sahip olmasının nedeni pandemi döneminde dar gelirli vatandaşlara yapılan ekonomik ve sosyal yardım faaliyetlerinden kaynaklanıyor olabilir.

Belediyenin doğrudan hizmetlerine yönelik memnuniyet boyutunda medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Evli katılımcıların belediyenin doğrudan hizmetlerine yönelik memnuniyet düzeyinin evli olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bağlamda belediyenin doğrudan hizmetlerine yönelik memnuniyet

boyutunda evli katılımcıların daha memnun olmasının nedeni belediyenin sunmuş olduğu hizmetlerden daha çok yararlanmalarından kaynaklanıyor olabilir.

Belediyenin doğrudan hizmetlerine yönelik memnuniyet boyutunda cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Kadın katılımcıların belediyenin doğrudan hizmetlerine yönelik memnuniyet düzeyinin erkek katılımcılara göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu durumun nedeni kadın katılımcıların belediyenin Covid-19 ile ilgili vermiş olduğu hizmet mekanizmalarından daha fazla faydalanmalarından kaynaklanıyor olabilir.

VI. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma kapsamında Covid-19 pandemi yönetimi sürecine ilişkin bireylerin bilgi ve memnuniyet düzeyleri incelenmiştir. Bu doğrultuda Isparta ve Muğla il merkezinde yaşayan toplam 861 kişiye ulaşılmıştır. Araştırma kapsamında katılımcılara demografik sorular dışında, 52 ifadeden ve açık uçlu sorudan meydana gelen araştırmacı tarafından geliştirilen anket formu yöneltilmiştir. Gerçekleştirilen analizler ışığında araştırmanın sonuçları ifade edilmiş ve bu sonuçlardan hareketle birtakım öneriler geliştirilmiştir.

Çalışmada ilk olarak katılımcıların Covid-19 pandemi süreci kapsamında Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik bilgi düzeyi boyutu incelenmiştir. Daha sonra İl Hıfzısıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik bilgi düzeyi, belediyelere yönelik bilgi düzeyi, Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik memnuniyet, İl Hıfzısıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik memnuniyet, belediyenin dolaylı hizmetlerine yönelik memnuniyet ve belediyenin doğrudan hizmetlerine yönelik memnuniyet boyutları bireyler tarafından değerlendirmeye alınmıştır. İl Hıfzısıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik bilgi düzeyi boyutu ile belediyelere yönelik bilgi düzeyi boyutu incelendiğinde katılımcıların yüksek seviyede bilgi düzeyine sahip oldukları görülmüştür. Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik bilgi düzeyi, Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik memnuniyet, İl Hıfzısıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik memnuniyet ile belediyenin dolaylı hizmetlerine yönelik memnuniyet boyutları değerlendirildiğinde katılımcıların bilgi ve memnuniyet düzeylerinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik memnuniyet ve belediyenin doğrudan hizmetlerine yönelik memnuniyet boyutlarındaki değerlendirmeler dikkate alındığında ise orta seviyede memnuniyetin olduğu tespit edilmiştir.

Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik bilgi düzeyi boyutunda yaş, medeni durum, eğitim durumu, gelir, meslek ve il değişkenlerine göre farklılık tespit edilmiştir. Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik bilgi düzeyi boyutunun yalnızca cinsiyet değişkenine göre farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır.

İl Hıfzısıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik bilgi düzeyi boyutunda yaş, medeni durum, eğitim durumu, gelir, meslek ve il değişkenlerine göre farklılık tespit edilmiştir. İl Hıfzısıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik bilgi düzeyi boyutunun sadece cinsiyet değişkenine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Belediyelere yönelik bilgi düzeyi boyutunda yaş, medeni durum, gelir, meslek ve il göre farklılık tespit edilmiştir. Belediyelere yönelik bilgi düzeyi boyutunun cinsiyet ve eğitim durumu değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik memnuniyet boyutunda yaş, gelir ve meslek göre farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik memnuniyet boyutunun cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve il değişkenlerine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik memnuniyet boyutunda yaş, medeni durum, eğitim durumu, gelir, meslek ve ile göre farklılık tespit edilmiştir. İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik memnuniyet boyutunun sadece cinsiyet değişkenine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Belediyenin dolaylı hizmetlerine yönelik memnuniyet boyutunda yaş, gelir ve mesleğe göre farklılık tespit edilmiştir. İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik memnuniyet boyutunun cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve il değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Belediyenin doğrudan hizmetlerine yönelik memnuniyet boyutunda yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve mesleğe göre farklılık gösterdiği sonucu çıkarılmıştır. Belediyenin doğrudan hizmetlerine yönelik memnuniyet boyutunun gelir ve il değişkenlerine göre farklılık göstermediği elde edilmiştir.

Yapılan korelasyon analizi incelendiğinde, bilgi düzeyi boyutları ile memnuniyet boyutları arasında pozitif yönde anlamlı (İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik bilgi düzeyi ile Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik memnuniyet ve belediyenin doğrudan hizmetlerine yönelik memnuniyet hariç) bir ilişki mevcuttur. Belediyelere yönelik bilgi düzeyi yükseldikçe belediyenin doğrudan ve dolaylı hizmetlerine yönelik memnuniyetin yükseldiği, Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik bilgi düzeyi yükseldikçe Sağlık Bakanlığı ve Koronavirüs Bilim Kurulu'na yönelik memnuniyet ile İl Hıfzıssıhha ve Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik memnuniyetin yükseldiği ortaya çıkmıştır.

Çalışmada yer alan açık uçlu soru ile katılımcıların Covid-19 pandemisi sürecinde gözlemlediği sorunlar ve öneriler belirlenmiştir. Alınan yanıtlar sorun ve öneri nitelikleri altında yer alacak biçimde kategorize edilmiş, en çok tekrarlanandan en az tekrarlanana doğru sıralanmıştır. Araştırmanın sonuçlarından ve katılımcıların açık uçlu soruya verdikleri yanıtlar dikkate alınarak aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

1. Araştırma kapsamında Koronavirüs Bilim Kurulu'nun Covid-19 konusunda yayınlamış olduğu çalışmalar hakkında bireylerin bilgi düzeyinin düşük olduğu belirlenmiştir. Buradan hareketle Sağlık Bakanlığı tarafından Koronavirüs Bilim Kurulu'nun Covid-19 konusunda yayınlamış olduğu çalışmaların topluma tanıtılmasına yönelik faaliyetler sağlanabilir.
2. Çalışma verilerinden hareketle Koronavirüs Bilim Kurulu'nun önerileriyle uygulanan kararların denetlenmesi hakkında bireylerin yeterli ve doğru bilgi seviyesine sahip olmadığı tespit edilmiştir. Bu noktada uygulanan kararların denetlenebilir olduğu konusunda toplumun bilgi ve farkındalık düzeyini yükseltmeye yönelik çalışmalar faydalı olabilir.
3. Çalışma sonucunda ortaya konulduğu üzere belediyelerin Covid-19 mücadelesine ayırdığı mali kaynaktan memnuniyetin düşük olduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda belediyeler tarafından Covid-19 pandemisiyle mücadelede gerçekleştirilen faaliyetlere daha fazla kaynak aktarılması sağlanabilir.
4. Araştırma sonucu doğrultusunda bireylerin Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik bilgi seviyesinin düşük olduğu görülmüştür. Bu kapsamda Toplum Bilimleri Kurulu'nun amacı, görevleri, sorumlulukları, çalışma alanları ve faaliyetleri konusunda bireylerin bilgi düzeyini yükseltecek çalışmalar geliştirilebilir.
5. Çalışmanın verilerinden hareketle bireylerin Toplum Bilimleri Kurulu'na yönelik memnuniyet düzeyinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu doğrultuda Toplum Bilimleri Kurulu'nun amacı, görevleri, sorumlulukları, çalışma alanları ve faaliyetleri konusunda bireylerin memnun olmadığı noktalar tespit edilerek memnuniyeti arttıracak uygulamalar yapılabilir.

6. Çalışma verileri doğrultusunda belediyeler tarafından pandemi yönetimi sürecinde sunulan psikolojik destek hizmetlerinden memnuniyetin düşük olduğu tespit edilmiştir. Covid-19 pandemisi sürecinde kaygı ve olumsuz duyguların artması sebebiyle belediyeler tarafından ücretsiz psikolojik destek hizmetlerinin yaygınlaştırılması sağlanabilir.
7. Araştırma verileri doğrultusunda belediye tarafından pandemi yönetimi sürecinde sağlanan sosyal etkinlik hizmetlerinden bireylerin memnun kalmadığı tespit edilmiştir. Bu kapsamda belediyeler tarafından kültür, sanat ve spor alanlarında sunulan sosyal etkinlik hizmetleri Covid-19 önlemleri çerçevesinde düzenlenerek yaygınlaştırılabilir.
8. Araştırma sonucundan hareketle Sağlık Bakanlığı'nın Covid-19 pandemi yönetimi sürecine yönelik kamuoyu ile iletişim faaliyetlerinden memnuniyetin orta seviyede olduğu çıkarımına ulaşılmıştır. Türkiye'de Covid-19 pandemi yönetimi sürecinde en önemli aktör Sağlık Bakanlığı olmuştur. Bu bağlamda toplumun uygun bilgi kaynaklarına doğru şekilde yönlendirilmesi sorumluluğu Sağlık Bakanlığı tarafından üstlenilerek, toplumun güvenilir ve şeffaf bilgi kaynağına erişmesi sağlanabilir.
9. Çalışma sonucu kapsamında Sağlık Bakanlığı'nın Covid-19 pandemi yönetimi sürecini koordine etme biçimi ve yürütülen faaliyetlerden memnuniyetin orta seviyede olduğu ortaya konulmuştur. Covid-19 pandemi yönetimi sürecinde sürdürülen faaliyetlerde toplumun tam katılım sağlaması önem taşımaktadır. Bu bağlamda Sağlık Bakanlığı tarafından memnuniyetin yükseltilmesi için toplumun gönüllülük esasıyla katılım sağlayacağı ve destek göstereceği bir pandemi yönetim süreci yönetilmesi sağlanabilir.
10. Araştırma sonucundan hareketle bireylerin İl Hıfzıssıhha Kurulu'na yönelik bilgi ve memnuniyet düzeylerinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu doğrultuda Covid-19 pandemi yönetiminde İl Hıfzıssıhha Kurulu'nun amacı, görevleri, kararları ve bilgilendirici faaliyetleri hakkında bireyler daha çok bilgilendirilmeli ve memnuniyeti azaltan noktalar belirlenerek memnuniyet düzeyinin arttırılmasına dair uygulamalar yürütülmesi sağlanabilir.
11. Araştırmanın verileri Isparta ve Muğla il merkezlerinde yaşayan katılımcılardan toplandığı için genelleme yapılamamaktadır. Bu sebeple araştırmanın Türkiye genelinde uygulanması daha kapsamlı sonuçlar elde edilmesine neden olacaktır. Böylece, Türkiye genelinde bireylerin bilgi ve memnuniyet düzeyini belirlemeye yönelik bir araştırma yapılarak genel bir şekil ortaya koyulabilir.
12. Covid-19 pandemi yönetimi doğrultusunda bireylerin bilgi ve memnuniyet düzeyini ölçmeye yönelik bir ölçeğin mevcut olmaması nedeniyle araştırmacılar ölçek geliştirmeye yönelik çalışmalar yapabilir.

Etik Kurul Onayı: Bu araştırma için Süleyman Demirel Üniversitesi Etik Kurulu'nun 15.04.2021 tarih ve 50526 sayılı kararı ile etik kurul onayı alınmıştır.

KAYNAKLAR

Anadolu Ajansı. (2020, 24 Ocak). *Çin'den gelen yolcular İstanbul Havalimanı'nda termal kameralarla kontrol edildi.* <https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/cinden-gelen-yolcular-istanbul-havalimaninda-termal-kameralarla-kontrol-edildi/1711905>.

Arıkan, R. (2004). *Araştırma teknikleri ve rapor hazırlama*. Asil Yayın.

Cansever, İ. H. (2021). Covid-19 sürecinde Türkiye'de sağlık politikaları. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(Özel Sayı), 86-104.

Evrensel. (2020, 12 Mart). *Koronavirüs Türkiye'de son gelişmeler ve açıklamalar*.
<https://www.evrensel.net/haber/399239/koronavirus-turkiyede-son-gelismeler-ve-aciklamalar-12-mart>.

Gürbüz, S., & Şahin, F. (2018). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık.

İçişleri Bakanlığı. (2020a, 16 Mart). *81 il valiliğine koronavirüs tedbirleri konulu ek bir genelge daha gönderildi*.
<https://www.icisleri.gov.tr/81-il-valiligine-koronavirus-tedbirleri-konulu-ek-genelge-gonderildi>.

İçişleri Bakanlığı. (2020b, 8 Eylül). *81 il valiliği'ne koronavirüs tedbirleri konulu ek genelge gönderildi*.
<https://www.icisleri.gov.tr/81-il-valiligine-koronavirus-tedbirleri-konulu-ek-genelge-gonderildi-08-09-20>.

İçişleri Bakanlığı. (2021, 2 Mart). *Koronavirüs ile mücadelede kontrollü normalleşme süreci*.
<https://www.icisleri.gov.tr/koronavirus-ile-mucadelede-kontrollu-normallesme-sureci>.

Kayış, A. (2010). *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri güvenilirlik analizi*. Asil Yayın.

Milli Eğitim Bakanlığı. (2020, 12 Mart). *Koronavirüs'e karşı eğitim alanında alınan tedbirler*.
<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%C4%B1%2C%20yeni%20tip,e%C5%9F%20zamanl%C4%B1%20hijyen%20%C3%A7al%C4%B1%C5%9Fmalar%C4%B1%20yap%C4%B1ld%C4%B1>.

Morgan, G. A., Leech, N. L., Gloeckner, G. W., & Barrett, K. C. (2011). *IBM spss for introductory statistics use and interpretation*. Taylor and Francis Group.

Padem, H., Göksu, A., & Konaklı, Z. (2012). *Araştırma yöntemleri spss uygulamalı*. International Burch University Publications.

Resmi Gazete. (2019). *Küresel grip salgını (pandemi) genelge 2019/5*. Tarih: 13.04.2019; Sayı: 30744.

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.

Resmi Gazete. (2020c). *Sosyal güvenlik kurumu sağlık uygulama tebliğinde değişiklik yapılmasına dair tebliğ*. Tarih: 09.04.2020; Sayı: 31094.

Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi. (2020). *Sabim alo 184 işleyiş*.
<https://sabim.gov.tr/Kurumsal#tarihce>.

Sağlık Bakanlığı. (2017). *Bulaşıcı hastalıklar ile mücadele rehberi*. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara.

Sağlık Bakanlığı. (2019). *Pandemik influenza ulusal hazırlık planı*. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara.

Sağlık Bakanlığı. (2020a, 7 Aralık). *Covid-19 (sars-cov-2 enfeksiyonu) rehberi genel bilgiler*.
<https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39551/0/covid-19rehberigenelbilgilerepidemiyojivetanipdf.pdf>.

- Sağlık Bakanlığı. (2020b, 6 Ocak). *Basın açıklamaları*. <https://www.saglik.gov.tr>.
- Sağlık Bakanlığı. (2020c, 14 Ocak). *Covid-19 bilgilendirme platformu*. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66301/covid-19-rehberi.html>.
- Sağlık Bakanlığı. (2020ç, 27 Şubat). *Koronavirüs hastalığı için kişisel koruyucu ekipmanların doğru kullanımı geçici rehber*. <https://khgmstokyonetimdb.saglik.gov.tr/Eklenti/36950/0/koronavirus-hastaligi-icin-kisisel-koruyucu-ekipmanlarin-dogru-kullanimi-2019-covid-19pdf.pdf>.
- Sağlık Bakanlığı. (2020d, 20 Mart). *Hasta hakları ve tıbbi sosyal hizmetler*. <https://hasta.saglik.gov.tr/Eklenti/36907/0/pandemi-hastaneleripdf.pdf>.
- Sağlık Bakanlığı. (2020e, 4 Haziran). *81 il psikososyal destek hat bilgileri*. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66158/81-il-psikososyal-destek-hat-bilgileri.html>.
- Sağlık Bakanlığı. (2020f). *Hayat eve sığar (güvenli alan, hes kodu, ihbar) rehberi*.
- Sağlık Bakanlığı. (2020g, 13 Ekim). *Sağlık bakanı yerli aşı ortak çalışma grubu toplantısına başkanlık etti*. <https://www.saglik.gov.tr/TR,75070/saglik-bakani-koca-yerli-asi-ortak-calisma-grubu-toplantisina-baskanlik-etti.html>.
- Sağlık Bakanlığı. (2020h, 2 Temmuz). *Koronavirüs riskine karşı 14 kural kamu spotu*. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66177/koronavirus-riskine-karsi-14-kural-kamu-spotu.html>.
- Sağlık Bakanlığı. (2021a). *Covid-19 bilgilendirme platformu*. <https://covid19.saglik.gov.tr/>.
- Sağlık Bakanlığı. (2021b, 13 Ocak). *İlk koronavirüs aşısı sağlık bakanı Fahrettin Koca'ya yapıldı*. <https://www.saglik.gov.tr/TR,78148/ilk-koronavirus-asisi-saglik-bakani-fahrettin-kocaya-yapildi.html>.
- Sağlık Bakanlığı. (2021c). *Covid-19 aşısı bilgilendirme platformu*. <https://covid19asi.saglik.gov.tr/TR-77706/covid-19-asisi-ulusal-uygulama-stratejisi.html>.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*. Pearson Education Publishing.
- World Health Organization. (2010, 13 Nisan). https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/.
- Yavuz, C. I. (2020, 17 Eylül). *Türk tabipleri birliği covid-19 pandemisi altıncı ay değerlendirme raporu: merkezi örgütsel yapı ve salgınlarla mücadele*. https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19-rapor_6.pdf.
- Yener, D. (2020, 24 Mart). *Türkiye'nin koronavirüsle mücadele politikasına bilim kurulu yön veriyor*. <https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/turkiyenin-koronavirusle-mucadele-politikasına-bilim-kurulu-yon-veriyor/1777215>.
- Yükseköğretim Kurulu. (2020). *Küresel salgın bağlamında yükseköğretim kurumlarında sağlıklı ve temiz ortamların geliştirilmesi klavuzu*.