



Araştırma Makalesi / Research Article

Covid-19 Sürecinde Kentler ve Kentliler: Yaşananlar ve Beklentiler Üzerine Tespitler (Göller Bölgesi Bulguları)*

Nilüfer Negiz¹, Pınar Savaş Yavuzçehre², Özkan Yalçın³

Öz

Salgınlar tarih boyunca görülmüştür. 21. Yüzyılda yoğun kentleşmenin de bir sonucu olarak kent ve kentliler, salgınlardan ciddi anlamda etkilenmektedir. Son bir yıldır Covid-19 pandemisi tüm dünyayı etkisi altına almıştır. Bugünlerde, kent yaşamı “yeni normal” olarak dönüşmektedir. Kentsel alanda sunulan hizmetlerden birincil olarak sorumlu olan yerel yönetimlerden de beklentiler farklılaşmaktadır. Çalışmanın amacı, Covid-19 pandemisinin kente ve kentlilere etkilerini incelemek, yerel yönetimlerden beklenen hizmetlerdeki değişimi belirlemektir. 2020 Ağustos ayında pandemi koşullarında Göller Bölgesinde yapılan geniş kapsamlı bir alan araştırmasının sonuçları çerçevesinde kentlilerin pandemi koşullarında yaşadıkları ve beklentileri tartışılmaktadır. Sonuç olarak, pandemi sürecinde kentlilerin beklentilerinin; ağırlıklı olarak ekonomik anlamda istihdam ve nakdi yardım ile pandemiye yönelik koruyucu kentsel hizmetlerde etkinlik, süreklilik ve denetimler konusunda yoğunlaştığı anlaşılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kent, kentli, salgın, pandemi, Covid-19, Göller Bölgesi.

Cities And Citizens in the Covid-19 Period: Determinations on The Experiences-Expectations (Lakes Region Findings)

Abstract

Outbreaks have existed throughout history. As a result of intensive urbanization in the 21st Century, the city and its inhabitants are seriously affected by epidemics. Covid-19 pandemic has affected the whole world for the last year. Nowadays, urban life is transforming into the "new normal". Expectations from local governments, which are primarily responsible for the services provided in the urban area, are also changing. The aim of the study is to examine the effects of the Covid-19 pandemic on the city and the citizens and to determine the change in the services expected from local governments. The life and expectations of the citizens under pandemic conditions are discussed within the framework of the results of a comprehensive field study conducted under pandemic conditions in August 2020 in the Lakes Region. As a result, it is understood that the expectations of the citizens during the pandemic process are mainly focused on economic employment and financial assistance and efficiency, continuity and inspections in protective urban services for the pandemic.

Keywords: City, urban, outbreak, pandemic, Covid-19, Lakes Region.

* Bu çalışma TÜBİTAK 1001 SOBAG COVID çağrısı kapsamında desteklenen, 120K642 Numaralı “Pandemi Sürecinde Kent: ‘Kentsel Bağışıklık’ Sağlanmasında Beklenti-Kapasite Yönünden Bir Araştırma (Göller Bölgesi Örneği)” isimli projenin bulgularından oluşmuştur.

¹ Prof. Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi, Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Bölümü, nilufernegiz@sdu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-4211-9689>

² Doç. Dr., Pambukkale Üniversitesi, Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Bölümü, pyavuzcehre@pau.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0001-7726-1119>

³ Sorumlu Yazar (Corresponding Author), 100/2000 YÖK Doktora Burs Öğrencisi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Bölümü, ozkan_yalciin@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-9922-6592>

GİRİŞ

İnsanlık, tarihsel süreçte birçok salgına ve pandemiye maruz kalmıştır. İ.Ö. 430'da kentlinin yasalarında ve kimliğinde köklü değişikliklere yol açan Atina vebasından, Avrupa toplumlarında sınıf gücü dengesini dönüştüren Orta Çağ'daki Kara Ölüm'e, Sahra altı Afrika'sındaki son Ebola salgınlarına kadar salgınlar ya da halk sağlığı krizleri kentlerde ve kentlilerde derin izler bırakmıştır (World Health Organization [WHO], 2020). Tüm bu tecrübeler kentlilerde yaşam alanlarına dair farklı beklentileri doğursa da kentsel alanda bu beklentilere yönelik değişimler yeteri kadar yerine getirilmemiştir. Keza bu durum ve sonuçları yaşanan her salgında benzer tecrübelerle/sonuçlarla karşılaşılmasına yol açmaktadır.

Salgın hastalık, genellikle insanın insanla, hayvanla veya çevre ile teması yoluyla bulaşan bir enfeksiyona neden olmaktadır. Pandemi ise dünyada birden fazla ülkede seyreden, farklı kıtalarda yayılım gösterebilen ve genellikle çok sayıda insanı etkilemiş salgın hastalıkların genel ismidir (Last, 2001). Pandemilerin ve salgınların ortaya çıkmasının nedenleri arasında hızlı nüfus artışı (Flecknoe, Charles Wakefield ve Simmons, 2018), uluslararası seyahatlerin ve küresel ticaretin artışı, sanayileşme ve tüketim alışkanlıklarının çevre üzerindeki olumsuz etkisi, antimikrobiyal ilaçların yoğun ve yanlış kullanımı, savaşlar ve terör olayları yer almaktadır (Taştan, 2020). Günümüzde salgın hastalıklar ve pandemilerin etkileri küreselleşme, tüketim alışkanlıkları, yeni toplumsal yaşam koşulları yanında yoğun kentleşmenin de sonucu olarak daha ağır hissedilmektedir.

20. yüzyılda, tüberküloz, tifo, çocuk felci ve İspanyol gribi salgınları şehir planlamasına, gecekondu temizliğine, kiralık konut reformuna, atık yönetimine ve daha geniş bir düzeyde havadar alanları tek kullanımlık bölgelere ayırmaya (konut ve endüstriyel alanlar), cam ve çelik gibi daha temiz yüzeyler kullanımına ve sterilizasyona vurgu yapmıştır (Lubell, 2020). İspanyol gribinde askerlerin cepheden dönüşü, mültecilerin göç hareketleri, ev dışı faaliyetlerde bulunan kadınların hareketliliği ilk pandemik dalganın başlangıcından sonra virüsün hızlı yayılmasını desteklemiştir. Bu nedenle, hastalığın yayılmasını önlemeye çalışmak için önleyici halk sağlığı önlemleri gerekmiştir (Martini, Gazzaniga, Bragazzi ve Barberis, 2019). Kişilere yönelik koruyucu hamleler yanında kentsel alanlarda da salgınlar karşısında ciddi önlemler alınması gerekmiştir. 21. yüzyıla baktığımızda ise insanların yarısından fazlası kentlerde yaşamakta ve nüfusu milyonları bulan/geçen metropol kentlerin sayısı her geçen gün artmaktadır. Salgınlar tarih boyunca var olmasına rağmen; 2000'li yıllarda pandemi sıklığında ciddi artışlar gözlemlenmiştir. ABD'de 1981 yılında görülen AIDS ise Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2018 yılsonu verilerine göre, dünyada 37.9 milyon insanı enfekte etmiş durumdadır (Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, 2020). 2002 yılında Sars, 2009 yılında Domuz Gribi, 2012 yılında Mers, 2014 yılında Ebola başta olmak üzere, dünya yeni tip salgınlarla karşılaşmıştır. 2020 yılının aralık ayı ise, tüm küre için karantina gerektiren günleri beraberinde getirerek; insanoğlunu yine bir pandemi ile karşı karşıya bırakmıştır. İlk olarak Çin'in Wuhan kentinde bir grup hastada yapılan araştırmalar sonucunda 13 Ocak 2020'de Covid-19 olarak tanımlanan bir virüs karşısında tüm dünya ciddi kayıplar yaşamış ve yaşamaya devam etmektedir. Yüzyıllar boyunca, salgınlar karşısında sürdürülen mücadeleler, ilk etapta bireylerin sağlaştırılmasına yönelik iken; aynı zamanda bu mücadelelerin kentsel alanlarda sürdürülmesi ve pek çok mekânsal düzenleme yapılması gerekliliğini ortaya koymuştur.

Pandemi sürecinde değişen yaşam ve kentsel koşullar karşısında kentlilerin yerel yönetimlerden beklentilerinin değiştiği varsayımı ile çalışmanın amacı, Covid-19 Pandemisinin kente ve kentlilere etkilerini Göller Bölgesi'nden seçilmiş kentlerde (Antalya, Isparta, Burdur ve Beyşehir) kentliler açısından, yüz yüze gerçekleştirilen saha verileri ile destekleyerek tartışmak ve yerel yönetimlerden beklenen hizmetlerdeki değişimi belirlemek; beklenen hizmetlere yönelik yerel yönetimlerin uygulaması gereken kamu politikalarına örnek getirmektir. Araştırmada nitel araştırma yöntemi olarak mülakat ve gözlem; nicel araştırma yöntemi olarak anket yöntemleri kullanılmıştır. Göller Bölgesi evreni, pandemi kısıtları nedeniyle, ulaşım, erişim ve katılımcılarla yüz yüze görüşebilme imkanları açısından optimal olarak görülmüş ve seçilmiştir. Ayrıca, bu bölgenin seçiminde, büyükşehir olan ve olmayan kentlerin ve kırsaldan (köy) mahalle statüsüne geçilmiş yerleşimlerin aynı bölge içinde olması, seçim kriterini belirlemiştir.

Çalışma pandemi sürecinde kentlerden kesitler sunan bulguları itibarıyla öncü bir nitelik taşımaktadır.

1. SALGINLAR KARŞISINDA KENTLER VE KENTLİLER

Salgın hastalıklarla ilgili süreçte küresel anlamda Dünya Sağlık Örgütü, ulusal anlamda merkezi hükümetler, bölgesel olarak yerel yönetimler, bireysel olarak da kişiler savaşımaktadır. Salgınlar ve küresel çapta pandemiler tüm ülkelerde aile, ekonomi, siyaset, din, eğitim olmak üzere tüm toplumsal kurumları etkilemektedir. Yaşanan tüm değişimlerin muhatabı, insandır. Yoğun kentleşme sonucu nüfusun ağırlıklı yer aldığı kentsel alanlarda yaşayan kentlilerin de pandemi/salgınlar sonrası hayata dair algı ve beklentilerinde değişimler olmuştur. Salgınlar ve kentler arasında organik bir bağ vardır. Örneğin, “Kara Veba” salgını bugüne dek Avrupa’nın başına gelmiş en büyük olaylardan biridir. On binlerce insanın yaşamına son veren bu hastalıkla uzun yıllar mücadele edilmiştir. Veba salgınının, halkta bıraktığı etki o denli büyüktür ki unutulmaması için birçok Avrupa kentinde anıtı dikilmiştir. Anıtların amacı; insanların geçmişlerinden ders çıkarması, ortak tarih bilinci oluşturmaktır (Sarıyıldız, 1993).

Kişilerin sosyalleştiği, sokak yaşamına katıldıkları, “herkesin görülür ve duyulur olabildiği ortak (ya da ortak kullanıma izin verilen) alanlar” kamusal alanlardır (Gürallar, 2009). Sivil toplumun içinde ama özel alanın dışında kalan kamusal alan, herkesin katılımına açık ve aleni olan ilişkileri ifade eder. Caddeler, parklar, kitle iletişim araçları, tiyatrolar, kahvehaneler, ortak mekâna ve eylemliliğe dayalı ilişki biçimleri kamusal alan olarak tanımlanabilir (Çulha Zabcı, 1997). Kamusal alanların kullanım değişimi, salgın dönemlerinde ve bugün Covid-19 ile mücadele sürecinde önem kazanmıştır. Dünya çapında farklı kentlerde kentlilere geniş alanlar yaratmak için bazı sokaklar trafiğe kapatılmıştır. Örneğin, California Oakland’da yaklaşık 100 kilometrelik sokak ve cadde sadece yaya ve bisiklet trafiğine tahsis edilmiştir (Constable, 2020). Pandemi döneminde her ne kadar özel alanlar ön plana çıksa da paylaşım, sosyalleşme, etkileşim açısından kamusal alanlar kentliler için daha önemli hale gelmiştir. Örneğin Covid-19 pandemi döneminde kapalı alışveriş merkezleri yerine cadde mağazaları, klimasız küçük mahalle kasapları ya da bakkalları tercih edilmiştir. Kamusal alan olarak mahalle önem kazanmıştır. Salgın öncesi AVM’ler kamusal mekân olarak nitelendirilirken; salgın sonrası kapalı alan oldukları için kentliler tarafından riskli bulunmuş ve tercih edilmemiştir.

Pandemi sürecinde çözüm her ne kadar “aşı” olsa da sağlık çevrelerinin yönlendirmelerinde de vurgulanan konu, kentlinin tedbir alması yönünde olmuştur. Bu yönde kentliler için çeşitli kurallar uygulamaya geçirilmiştir. İlk başlarda zorluk, uyum, anlama konusunda sorunlar yaşansa da pandemi sürecinde kentlilerin de uyum konusunda ciddi çaba gösterdiği görülmektedir. Elbette bu uyum alınan kararlar, getirilen yasaklamalar ve mekânlarda yapılan düzenlemelerle “yeni normal” halini almıştır. Bugün yaşanan Covid-19 pandemisi, doğal bir afet gibi şekillenmiş, alışkanlıkları, yaşam şekillerini, kent ve kentli anlayışını değiştirmiştir (Özüduru, 2020). Bu değişim beraberinde kısıtlamalar, izole yaşamlar ve birbirinden uzak olmayı gerektirmektedir. Bu bağlamda fiziksel mesafe, sosyal uzaklaşma olarak da adlandırılmaktadır. Pandeminin yayılmasını engellemek ve bireysel olarak korunmak açısından önemli bir tedbirdir. Bu tedbirler, insanların birbirinden 1.5 ile 2 metre kadar uzak durması, sanal ortamlarda toplanma, banka veya plaj gibi sosyal alanlarda metre başına düşen insan sayısının azaltılması için bu alanlarda kısıtlamalar getirilmesi ve toplu taşıma araçlarında yolcular arasında mesafelerin korunması gibi tedbirleri içermektedir (De Bruin, Lequarre, McCourt, Clevestig, Pigazzani, Jeddi ve Goulart, 2020). Sosyo-ekonomik kısıtlamalar ise, insanların eğitim, spor, eğlence ve işle ilgili toplandıkları yerlerdeki faaliyetleri kapsamaktadır. Okullar, evde bakım hizmetleri, çocuk bakım evleri, müzeler, yüzme havuzları, bar ve restoranlar, kapalı ve açık spor tesisleri ve oteller kapatılmış veya faaliyetleri sınırlandırılmıştır. Perakende ticareti askıya alınmış, bankacılık, finans ve sigorta hizmetleri için tasarruf planları yapılmış ve bazı fabrikalara üretim kısıtlamaları getirilmiştir (De Bruin vd., 2020).

Yeni normal/düzen içindeki koşullara herkes aynı uyumu göstermemektedir. Salgın karşısında bazı kişiler zorunlu ya da bilinçli davranışları ile maske takmamakta ve sokağa çıkma yasağına karşı karantinaya uymamaktadır. Covid-19 pandemi sürecinde ABD’nin Michigan eyaletinde hükümetin ilan

ettiği sokağa çıkma yasağı ile kişi hak ve özgürlüklerini sınırlandığını iddia eden silahlı protestocular valilik binasını basmış, yine Michigan’da bir kişi, kızını maskesiz mağazaya kabul etmeyen güvenlik görevlisini silahla vurarak öldürmüştür (Snyder, Alsharif ve Waldrop, 2020). Bu örnekler bu tip tedbirleri bireysel özgürlüklere ve anayasal haklara yapılan bir saldırı olarak algılayanların da olduğunu göstermektedir.

Ülkemizde, yeni normal hallere ilişkin kentlilerin uyumu da duruma göre farklılık göstermektedir. Özellikle başta İstanbul ve diğer büyükşehirlerde şehir içi ulaşımında her ne kadar yolcu kapasitesi %50 azaltılacak kuralı gelse dahi kentlilerin eskisi gibi yolculuk ettikleri, özellikle yaz aylarında düğünlerde “korona halayı” diye isimlendirilen kişilerin mesafe kuralını hiçe saydığı eğlenceler, düğünler, asker uğurlamaları vb. hastalığın yayılımını artırmıştır. Hastalığın riskini ve bulaşma koşullarını bilmesine rağmen kişilerin bazen zorunluluktan bazen de keyfi olarak kurallara uymadığı görülmüştür (Negiz ve Savaş Yavuzçehre, 2021). Zorunlulukları ortadan kaldırmak için ekonomik eşitlik; keyfiliği bitirmek için de eğitim gerekmektedir. Toplumsal yaşamın kontrolünü elinde tutan gerek merkezi idarenin gerek yerel yönetimlerin pandemi koşullarında vatandaşı zor durumda bırakmamak adına düzenlemeler yapması gerekmektedir.

2. KENTLER VE KENTLİLER İÇİN YEREL YÖNETİMLER

Kentsel alanlarda sunulan hizmetlerin sorumlusu olarak yerel yönetimler de pandemi sürecinde önemli rol oynamaktadır. Kentlerin de bireyler gibi sağlıklı, virüslere karşı bağışıklık kazanması adına yerel yönetimlere çok iş düşmektedir. DSÖ’nün (WHO, 2013) ‘Tüm Politikalarda Sağlık’ (Health in All Policies) yaklaşımı çerçevesinde, başta kentlerin sorumlusu yerel yönetimlerin bu anlayışla hizmet süreçlerini planlaması gerekmektedir. İtalya da dâhil olmak üzere bazı ülkelerde, virüsün bir ilden diğerine katlanarak yayılması sonucu, sağlık, polis ve acil durum hizmetlerinin yerel yönetimlere dağıtılmasına atfedildi. Öte yandan, New York (ABD), Rio de Janeiro ve Sao Paulo (Brezilya) ve Kerala’daki (Hindistan) yerel liderler, ulusal liderlerin inkâr ettikleri veya gecikmiş gibi gördükleri durumlara erken tepki vermelerinden ötürü takdir edildiler. Covid-19 pandemisi göstermiştir ki virüs, hızlı ve etkili sağlık önlemleri alınmadığı takdirde, büyük ve bağlantıları gelişmiş kentlerde daha hızlı yayılmaktadır. ABD’de New York, Çin’de Wuhan kentleri kalabalık nüfusları ile buna birer örnek teşkil etmektedir (Constable, 2020). Hem teknolojiden hem de örgütsel yapısından güç alarak yerel yönetimler hizmet verdikleri kentlerde kentlerinin bağışıklık kazanması, dirençli olması için yeniden hizmetlerini kurgulamaları gerekmiştir.

Pandemi sürecinde ülkemizde tüm belediyelerin hem kent özelinde pandemi ile mücadeleye yönelik faaliyetlerde; hem de kentliler özelinde sosyal yardım anlamında büyük bir çaba sarf ettikleri bilinmektedir. Pandemi sürecinde belediyeler tüm ülke genelinde yoğun olarak tedbir ve hijyen ağırlıklı faaliyetler yürütmüşlerdir. Özellikle büyükşehir belediyeleri sundukları hizmetleri pandemi koşullarına uygun hale getirip, sosyal belediyecilik anlamında hizmetlerini çeşitlendirmeye çalışmıştır. Örneğin, Ankara Büyükşehir Belediyesi’nin temizlik işçisi kadınlara desteği, çocukların eğitime ulaşımını sağlamak üzere öğrencilere internet bağlantı desteği vermesi, karantinadaki hastalara günde iki öğün yemek yardımında bulunulması; İstanbul Büyükşehir Belediyesi’nin askıda fatura uygulaması ya da sokak müzisyenlerini sosyal yardım grupları arasında tanımlamış olması; Gaziantep Büyükşehir Belediyesi’nin spor hocalarını mahallelere göndererek balkonlarda insanlara spor yaptırması; Konya Büyükşehir Belediyesi’nin meslek edindirme kurslarını maske üretim alanlarına çevirmesi gibi günün koşulları gereği kentlinin ve kentin süreci sağlıklı atlatması için gerekli olan bu hizmetlere her gün yenileri eklenmektedir. Elbette yerel yönetimler bütçeleri ve kapasiteleri kapsamında beklentilere cevap verebilirler (Negiz ve Savaş Yavuzçehre, 2021).

Kent sağlığı için; -bağışık kent olabilmek- için özellikle atıkların toplanması, ayrıştırılması, bertarafı ve geri kazanımı konularında ciddi teknoloji-tesis yatırımlarına gereksinim duyulmaktadır. Hali hazırda ülkemizde katı atık ve sıvı atık tesislerinin sayısının yetersizliği buna işaret etmektedir. Katı atık konusunun yanında; pandemi ile kentin her alanında normal bir atık gibi görülmeye başlanan koruyucu malzeme atıkları artık belediyelerin gündeminde olmalıdır. Pandemi ile kullanımı artan maske, eldiven gibi tıbbi atıkların toplanması için farklı çöp kutuları kentin her noktasına yerleştirilmeli, bunların bertarafına yönelik

de tıbbi atık sterilizasyon tesisleri kurulmalıdır. İlk kez böyle bir pandemi süreci ile karşılaşan kentliler ve yerel yönetimler farklı bir tecrübeyi deneyimlemekle birlikte hem kentli açısından hem kenti yöneten belediyeler açısından kent ve kent yaşamı üzerine düşünmek ve kentsel yaşam/kentsel hizmet sunum pratiklerimizi değiştirmek zorunda kalacağımız anlaşılmaktadır.

3. COVID-19 SÜRECİNDE YAŞANANLAR-BEKLENTİ ÜZERİNE TESPİTLER

3.1. Araştırmanın Amacı ve Yöntemi

Araştırmada kentlilerin Covid-19 pandemisine ilişkin tutumları, bu süreçte beklentileri ve gerçekleşme durumları tespit edilmek istenmiştir. Bu bağlamda, araştırma Göller Bölgesi'nde örneklem olarak seçilen kentlerin mahallelerinde anket yöntemi ile yürütülmüştür. Anketler için her bir kentin merkezinde ve merkeze uzak mahallelerden seçim yapılmış ve mahalle büyüklüklerini temsil eden oranlar (her bir alan için) belirlenmiştir. Araştırmacı tarafından kapalı ve açık uçlu sorulardan oluşturulan anket için, Süleyman Demirel Üniversitesi Rektörlüğü Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu Başkanlığı'nın 11.06.2020 tarihli 91/14 sayılı kararı ile etik kurul onayı alınmıştır. 2020 Ağustos-Eylül aylarında tamamlanan anket çalışmalarında 1662 katılımcıya ulaşılmıştır.

3.2. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evreni Antalya (Muratpaşa, Kepez ve Konyaaltı ilçeleri) Isparta, Burdur illeri ve Beyşehir ilçe merkezleridir. Bu evrende kentlerin nüfuslarının toplamı 1710498 olup; bu büyüklüğü temsil eden örneklem %95 güven aralığında 1066'dır.¹ Örneklem, her bir araştırma kentinde merkeze uzak-merkeze yakın mahalleler arasından seçilmiş ve ulaşılması planlanan toplam sayı bu mahallelerin büyüklüklerine göre orantılanarak dağıtılmıştır. Araştırma sürecinde toplamda 1662 kişi ile anket yapılabilmektedir.

3.3. Bulgular

Çalışmanın bulguları, güvenilirlik, demografik ve istatistik bulgular olarak sunulmaktadır. İstatistik bulgular içerisinde, pandemiye yönelik geliştirilen tutum, süreç içinde yaşananlar ve beklentiler sunulmaktadır.

3.3.1. Güvenilirlik Bulguları

Covid-kent ilişkisini kurgulayan soru formu, Covid Pandemisinin güncelliği ve ilgili çalışmanın pandemi süreci içinde önerilmesinden kaynaklı olarak amaç ve araştırma soruları ile pandeminin başından itibaren takip edilen bilgilerin de katkısıyla oluşturulmuştur. Hazırlanan sorular için sosyal bilimlerde nicel ve nitel araştırma yöntemi ile çalışmalar yürüten akademisyenlerin, kent çalışmaları yürüten akademisyenlerin ve Isparta sağlık çalışanlarının (Enfeksiyon Ana Bilim Dalı uzmanları) görüşleri alınmış ve önerilen düzenlemelerle soru formu akademik boyutuyla tasarlanmıştır. Oluşan bu form, Isparta merkezinde seçilen mahallelerde ön test için 70 kişi ile görüşme yapılarak test edilmiştir. Katılımcıların sorularda uzun, anlaşılmaz ya da karmaşık bulunduğu hususlar not edilmiş, gerekli sadeleştirmeler yapılmıştır. Ön test ile elde edilen soru formları istatistik olarak test edilmiş ve %90 güvenilirlik değeri ile araştırmaya söz konusu evrende başlanmıştır. Araştırmanın bütünü kapsamında güvenilirlik değeri %88.7 olup; Cronbach's güvenilirlik katsayısının yeterli düzeyde olduğu görülmektedir (Kalaycı, 2009).

3.3.2. Demografik Bulgular

Araştırmada yer alan katılımcıların, demografik bilgilerine ilişkin açıklamalar aşağıdaki tablolarda yer almaktadır.

Tablo 1: Katılımcıların Yaşadıkları İller

Yaşadığınız il	Sayı	%
Antalya	510	30.7
Beyşehir	247	14.9
Burdur	406	24.4
Isparta	499	30.0
Toplam	1662	100.0

Araştırmaya toplam 1662 kişi katılmıştır. Katılımcıların yaşadıkları iller Tablo 1’de gösterilmiştir. Buna göre; katılımcıların %30.7’si Antalya, %14.9’u Beyşehir, %24.4’ü Burdur ve %30’u ise Isparta’da yaşamaktadır.

Tablo 2: Cinsiyet Dağılımı

Cinsiyet	Sayı	%
Kadın	684	41.2
Erkek	978	58.8
Toplam	1662	100.0

Tablo 2’de görüldüğü gibi araştırmaya katılanların %41.2’sinin kadın ve %58.8’inin erkek olduğu görülmektedir. Erkek katılımcıların kadınlardan daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3: Eğitim Durumu

Eğitim durumu	Sayı	%
Okur-yazar değil	33	2.0
Okur-yazar (ama okul bitirmemiş)	39	2.3
İlkokul mezunu	369	22.2
Ortaokul mezunu	163	9.8
Lise mezunu	524	31.5
Önlisans mezunu (2 yıllık üniversite mezunu)	123	7.4
Lisans mezunu (4 yıllık üniversite mezunu)	341	20.5
Yüksek lisans mezunu	59	3.5
Doktora mezunu	11	0.7
Toplam	1662	100.0

Eğitim durumlarının gösterildiği Tablo 3'te sunulan bulgulara göre katılımcıların %2'si okur-yazar değildir. %2.3'ü okur-yazardır ancak okul bitirmemiştir. Diğer taraftan %22.2'si ilkokul, %9.8'si ortaokul, %31.5'i lise, %7.4'ü ön lisans, %20.5'i lisans, %3.5'i yüksek lisans ve %0.7'si ise doktora mezundur. Katılımcıların çoğunluğunun lise mezunu olduğu görülmektedir.

Tablo 4: Yaş Dağılımı

Yaş	Sayı	%
18 - 30	465	28.0
31 - 45	396	23.8
46 - 56	281	16.9
57 yaş ve üzeri	520	31.3
Toplam	1662	100.0

Tablo 4'te görüldüğü üzere katılımcıların yaş dağılımı incelendiğinde %28'inin 18 – 30 yaş, %23.8'inin 31 – 45 yaş, %16.9'unun 46 – 56 yaş, %31.3'ünün 57 ve üzeri yaşta olduğu tespit edilmiştir. 57 yaş ve üzeri katılımcıların diğer yaş gruplarına göre daha fazla olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 45'tir ($44.99 \approx 45$).

Tablo 5: Medeni Durum

Medeni durum	Sayı	%
Evli	1070	64.4
Bekâr	477	28.7
Dul	108	6.5
Eşimden ayrı yaşıyorum	7	0.4
Toplam	1662	100.0

Tablo 5'e göre katılımcıların %64.4'ü evli, %28.7'si bekâr, %6.5'i dul ve %0.4'ü eşinden ayrı yaşamaktadır. Katılımcıların büyük birçoğunun medeni durumu evlidir.

Tablo 6: Çocuk Sahibi Olma Durumu

Çocuk sahibi olma durumu	Sayı	%
Hiç yok	532	32.0
1 çocuk	187	11.3
2 çocuk	530	31.9
3 çocuk	272	16.4
4 ve üzeri çocuk	141	8.5
Toplam	1662	100.0

Tablo 6'ya göre katılımcıların %32'si çocuk sahibi değildir. %11.3'ünün 1, %31.9'unun 2, %16.4'ünün 3, %8.5'inin 4 ve üzerinde çocuğu vardır. Katılımcıların çoğunluğunun çocuk sahibi olmadığı ve 2 çocuk sahibi olduğu görülmektedir.

Katılımcıların meslek dağılımı Tablo 7'de yer almaktadır. Buna göre katılımcıların %11.9'u öğrenci, %11.9'u işçi, %8.2'si memur, %21.7'si emekli, %14.4'ü esnaf, %5.8'i serbest meslek, %15.2'si ev hanımı ve %6.9'u diğer meslek grubundadır. %3.9'u çalışmamaktadır. Katılımcıların çoğunluğunun emekli olduğu görülmektedir.

Tablo 7: Meslek Dağılımı

Meslek	Sayı	%
Öğrenci	198	11.9
İşçi	198	11.9
Memur	136	8.2
Emekli	361	21.7
Esnaf	240	14.4
Serbest Meslek	96	5.8
Çalışmıyor	65	3.9
Ev Hanımı	253	15.2
Diğer	115	6.9
Toplam	1662	100.0

Tablo 8: Sosyal Güvence Durumu

Sosyal güvence durumu	Sayı	%
Var	1442	86.8
Yok	220	13.2
Toplam	1662	100.0

Tablo 8’de görüldüğü üzere katılımcıların %86.8’i gibi büyük bir çoğunluğunun sosyal güvencesi olduğu tespit edilmiştir. %13.2’sinin ise sosyal güvencesi yoktur.

Tablo 9: Aylık Gelir

Aylık gelir	Sayı	%
Hiç yok	55	3.3
1–2299 TL (Asgari ücret altı)	316	19.0
2300-2400 TL (Asgari ücret bandı)	110	6.6
2401 - 4000 TL	629	37.8
4001 - 7000 TL	365	22.0
7001 TL ve üzeri	187	11.3
Toplam	1662	100.0

Tablo 9’a göre katılımcıların %3.3’ünün aylık geliri bulunmamaktadır. Bunun yanı sıra katılımcıların %19’u 1– 2299 TL arası (asgari ücret altında), %6.6’sı 2300 –2400 TL arası (asgari ücret bandında), %37.8’i 2401 – 4000 TL arası, %22’si 4001 – 7000 TL arası ve %11.3’ü ise 7001 TL ve üzerinde aylık geliri bulunmaktadır. Katılımcıların büyük çoğunluğunun 2401–4000 TL arasında aylık geliri olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılanların aylık gelirlerinin ortalaması 4207.34 TL’dir.

3.3.3. İstatistiksel Bulgular

Burada katılımcıların pandemiye ilişkin tutumları, pandemi sürecine ilişkin değerlendirmeleri ve beklentileri ortalama değer, frekans ve crostab (çapraz test) sonuçları ile sunulmaktadır.

Katılımcıların, pandemiye yönelik tutumlarına ilişkin ifadelerin analizlerine frekans değeri olarak baktığımızda, olumlu ve olumsuz ifadeler kendi aralarında toplanarak yorumlandığında aşağıda sıralanan sonuçlara ulaşılmıştır;

- Pandeminin dünya çapında ciddi bir hastalık olduğu (%94.8) ve pandeminin insanları endişelendirmeye devam ettiği bulgusunu katılımcıların büyük bir çoğunluğu (%89) düşünmektedir.
- Pandeminin, katılımcıları psikolojik (%74.3) ve ekonomik yönlerden (%76.5) ve sosyo-kültürel faaliyetlere katılımlarında (%88.8) olumsuz etkilediği görülmektedir.
- Katılımcıların çoğunluğu, pandemi ile mücadelede hükümet politikalarını başarılı bulmadığı (%46.7) görülmektedir. Bunun yanı sıra çoğunlukla, pandemi ile mücadelede sağlık bakanlığının çalışmalarına güvenmekte (%60.9) ve devletin aldığı önlemleri (%47.4) desteklemektedirler.
- Araştırmaya katılanlar, mecbur olmadıkça evden dışarı çıkmadıklarını (%88), dışarı çıkmaları halinde maske ve temas kurallarına uyduklarını (%96.7), sık sık ellerini yıkadıklarını (%98.5) ve sokağa çıkma yasağı kararlarında evlerinde olmaktan memnun olduklarını (%69.9) ifade etmişlerdir.
- Son olarak katılımcılar, gelecekte yeni salgınlar çıkacağından endişe duyduklarını (%81.8) yüksek oranlarda ifade etmişlerdir.

Tablo 10: Covid-19 Pandemisine Yönelik Tutumun Ortalamaları

İfadeler	Ort.
B1. Covid 19 pandemisi dünya çapında ciddi bir hastalıktır.	4.729
B2. Covid 19 pandemisi beni endişelendirmeye devam ediyor.	4.497
B3. Covid 19 pandemisi psikolojik yönden beni olumsuz etkiliyor.	3.937
B4. Covid 19 pandemisi ekonomik olarak beni/ailemi olumsuz etkiledi/etkiliyor.	4.033
B5. Covid 19 pandemisi sosyal ve kültürel faaliyetlere katılmamda beni olumsuz etkiliyor.	4.455
B6. Covid 19 pandemisi ile mücadelede hükümet politikalarını başarılı buluyorum.	2.932
B7. Covid 19 pandemisi ile mücadelede Sağlık Bakanlığı'nın çalışmalarına güveniyorum.	3.511
B8. Covid 19 pandemisi ile mücadelede devletin aldığı önlemleri destekliyorum.	3.623
B9. Covid 19 pandemisinin sonlanacağını düşünüyorum.	3.014
B10. Mecbur olmadıkça evden çıkmamaya çalışıyorum.	4.357
B11. Dışarı çıkmam halinde, temas, maske ve sosyal mesafe kuralını uyguluyorum.	4.679
B12. Sık sık ellerimi yıkıyorum.	4.752
B13. İzolasyon/sokağa çıkma yasakları kararlarında evimde olmaktan memnundum.	3.763
B14. Gelecekte yeni salgınlar çıkacağından endişeleniyorum.	4.349
Ölçek Ortalama	4.045

1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Fikrim Yok, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum

Ölçek ortalamasına bakıldığında 4.045 değeri, Covid-19 pandemisi için sunulan ifadelerle “katılıyorum” boyutunda bir tutum sergilendiğini göstermektedir. Benzer oranlar çalışmada tüm illerde görülmüştür.

Tablo 11: Covid-19 Pandemisine Yönelik Tutumun Ortalamalarının İllere Göre Dağılımı

İl	B Ortalama	İfade sayısı
Beyşehir	4.192	14
Antalya	4.054	14
Isparta	3.953	14
Burdur	4.052	14

Covid-19 pandemisi konusunda katılımcıların endişeli olduğu kadar; ekonomik, sosyal ve kültürel anlamda da etkilendikleri ve maske – mesafe ve temas kurallarına uymaya çalıştıkları anlaşılmaktadır. Ancak tabloda genel ortalaması, 4’ün altında kalan ifadeler (B-6,7,8,9) dikkat çekicidir. Bu ifadelerle araştırmanın tüm illerine göre bakılarak, olumsuz tutumların iller açısından sıralaması yapılabilir. Şöyle ki:

Tablo 12: Covid-19 Pandemisine Yönelik Tutumda Olumsuz İfadelerin İllere Göre Dağılımı

	İl	N	Ortalama
Beyşehir	B6	247	3.7935
	B7	247	4.3360
	B8	247	4.3401
	B9	246	2.8008
Antalya	B6	508	2.6575
	B7	509	3.3988
	B8	508	3.4213
	B9	506	3.0178
Isparta	B6	496	2.7903
	B7	499	3.2665
	B8	498	3.4398
	B9	495	3.1495
Burdur	B6	406	2.9261
	B7	405	3.4519
	B8	406	3.6675
	B9	403	2.9752

Bu olumsuz ifadelerle il temelli bakıldığında yukarıdaki tabloda ortalamaları sunulmaktadır. Olumsuz tutum seyrini sıralaması ve sahada edinilen notlar bağlamında tespitler şöyle sunulabilir:

B6. Covid-19 pandemisi ile mücadelede hükümet politikalarını başarılı bulmayanların il temelli sıralaması; **1-Antalya, 2-Isparta, 3-Burdur, 4-Beyşehir**’dir. Bu konuda eleştiriler sahada edinilen notlar doğrultusunda; özellikle normalleşme dönemine erken geçilmesi, kentler arası hareketliliğin durdurulmaması ve uzun soluklu bir izolasyon yapılmamasına işaret etmiştir.

B7. Covid-19 pandemisi ile mücadelede Sağlık Bakanlığı'nın çalışmalarına güvenmeyenlerin il temelli sıralaması; **1-Isparta, 2- Burdur, 3-Antalya, 4-Beyşehir** biçimindedir. Bu konuda ise en belirgin eleştiri, bakanlığın sert tedbirler yönünde ısrarcı olması gerekliliği yönünde olmuştur. Tabi ki bu noktada hükümet uzun soluklu bir izolasyonun ekonomik açıdan zorlayıcı olduğu kanaatiyle, sokağa çıkma yasağı uygulamalarını geniş aralıklarla uygulamıştır.

B8. Covid-19 pandemisi ile mücadelede devletin aldığı önlemleri desteklemeyenler/kararsız olanların il temelli sıralaması; **1-Antalya, 2-Isparta, 3-Burdur, 4- Beyşehir** şeklindedir. Bu ifadede ortalama değer 3 seyrindedir. (Fikrim yok) "Katılıyorum" tutumunun altında seyrettiği için burada da olumsuz bir değerlendirme olarak kabul edilebilir. Pandemi ile mücadelede ekonomik sorunlar ve sert izolasyon tedbirlerinin alınmaması, sahada kentliler tarafından ifade edilen eleştiriler olarak not edilmiştir.

B9. Covid-19 pandemisinin sonlanacağı konusunda kararsız/fikrim yok düşüncesinin iller açısından sıralaması ise, **1-Beyşehir, 2-Burdur, 3-Isparta, 4-Antalya** şeklindedir. Salgının sonlanması ve gelecek açısından en kaygılı alan, araştırmanın en küçük alanı olarak karşımıza çıkmaktadır. Beyşehir'in sahaya çıkılan dönemde diğer kentlere nazaran, salgının yoğun olarak seyrettiği bir kent olması, yönetici görüşmelerinde sağlık paydaşının "1. dalgayı atlattık biz ikinci dalgaya ilerledik" ifadesine de yansımaktadır. Beyşehir'in Konya ve İstanbul ile olan hareketliliğine bu alandaki tüm paydaşlar dikkat çekmiş ve bu hareketliliğin vaka sayılarını arttırdığını ifade etmişlerdir.

Covid-19 pandemisinin araştırma sahasının tüm katılımcıları üzerinde özellikle sonlanmayacağına dair olumsuz seyrî; bu konuda toplumda endişe, kaygı ve huzursuzluk olduğunu göstermektedir. Araştırmada katılımcılara bu hususta çoktan seçmeli sorular da yöneltilmiştir. Bu sorular şunlardır:

- Covid-19 Pandemisi sürecinde sizi kaygılandıran hususları sıralayınız
- Covid-19 Pandemi ile ilgili bilgi düzeyinizi yeterli görüyor musunuz?
- Sürece ilişkin bilgi edindiğiniz yolları sıralayınız. (1 ile 3 arasında, 1: en çok, 3: en az)

Tablo 13: Covid-19 Pandemisi Sürecinde Kaygı Yaratan Hususlar

İfadeler	1S	2S	3S	4S	5S
Bana ya da yakınlarına bulaşma riski	916 (%57.9)	385 (%24.4)	172 (%10.9)	66 (%4.2)	42 (%2.7)
Ekonomik sorunlar ve devam etme olasılığı	345 (%21.7)	496 (%31.2)	415 (%26.1)	236 (%14.8)	99 (%6.2)
Eğitim hizmetinin aksaması ve devam etmeme olasılığı	162 (%10.5)	230 (%14.9)	479 (%31)	462 (%29.9)	214 (%13.7)
Yeterli düzeyde gıdaya erişilememesi	20 (%1.3)	34 (%2.2)	117 (%7.7)	338 (%22.3)	1005 (%66.4)
Sürecin kontrol altına alınamayacağı	211 (%13.7)	427 (%27.7)	345 (%22.4)	406 (%26.4)	150 (%9.7)

Katılımcıların Covid-19 pandemisine yönelik onları kaygılandıran hususları 1 ile 5 arasında sıralamaları ile oluşturulan sıralama (Tablo 13'e göre) şöyledir:

1. Sıra: Bana ya da yakınlarına bulaşma riski,
2. Sıra: Ekonomik sorunlar ve devam etme olasılığı,
3. Sıra: Eğitim hizmetinin aksaması ve devam etmeme olasılığı,
4. Sıra: Sürecin kontrol altına alınamayacağı,
5. Sıra: Yeterli düzeyde gıdaya erişilememesidir.

Katılımcıları kaygılandıran hususlara il açısından ayrı ayrı bakıldığında, Beyşehir ve Burdur illerinin katılımcıları için pandeminin kendilerini kaygılandıran hususları farklılık gösterirken; Antalya ve Isparta illerinin katılımcıları için kaygı yaratan hususları araştırma geneli ile aynı sıralamada derecelendirmişlerdir.

Bulaş riski katılımcıları en çok endişelendiren konu olmuştur. Virüsün etkileri ve tedavi süreci ülke gündeminden de yakinen takip edildiği için; ilk başlarda hiç bilinmeyen ancak zamanla anlaşılacak da bulaştığı organizmada farklı sonuçlar/semptomlar gösterdiği için herhangi bir standart oluşturulamayan kısaca hala tanışık ve bilgi düzeyimizin çok yüksek olmadığı bu virüs karşısında böylesi bir endişe beklenen bir durumdur. Diğer önemli husus pandemi sürecinde izolasyon tedbirleri gereği durağanlaşan ekonomik faaliyetlerden kaynaklanmaktadır. Kapanan iş yerleri ve iş arayan binler, gündemde olduğu gibi saha çalışmasında da özellikle beklenti konusunda bu hususu dile getirmişlerdir. Yaralanan ekonomik sistem sadece ülkemizde değil; tüm dünya ülkelerinde görülen bir durumdur. Bu noktada devletler ekonomik istikrar paketleriyle çalışan-üreten kesime hem iş yeri desteği hem de işsizlik ödeneği ile destek olmaya çalışmışlardır ve halen de devam etmektedir. Diğer bir sorun/kaygı, eğitim sistemimizde yaşananlara dair olmuştur. Yüz yüze eğitime geçememek ve uzaktan yöntemlerle süreci yönetmek; eğitim anlamında her ne kadar daha az yara/sorun yaratsa da hem eğitimin kalitesi hem de uzaktan eğitim usulünde kullanılacak teknoloji unsurlarına erişemeyen kitleler bağlamında yeni sorunlar da gündeme taşımıştır. Pandemi süreci 11 Mart itibarıyla ülkemizde de vaka görülmesi ile başladığında; zihinlerdeki soru belki de umut, yaz aylarında bitmesi, aşının bulunması yönünde idi. Ayrıca normalleşme dönemine kadar vaka sayılarındaki düşük trend (dünya örneklerine kıyasla) salgının sonlanacağı yönündeki umutları besler nitelikte olmuştur. Yaz aylarına gelindiğinde ve sonlarında beklenen somut sonuçların edinilmemiş olması, halkta da karamsar bir hava yaratmış ve bu da yukarıdaki sıralamaya yansımıştır. Son olarak kaygıya yol açabilecek en son hususun gıda erişimi olduğu görülmektedir. Sokağa çıkma yasağı ile market ve gıda işyerlerinin kapanacak olması kararında yaşanan panik ortamı ve deneyimler, pandeminin erken dönem ilk sert tedbirlerinin bir yansıması olarak değerlendirilebilir.

Tablo 14: Pandemi ile İlgili Bilgi Düzeyini Yeterli Görme Durumu

İfade	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet	1102	66.3
Hayır	357	21.5
Emin değilim	192	11.6
Hiç bilgin yok	11	0.7
Toplam	1662	100.0

Katılımcıların salgın/virüs/etkileri vb. konularda bilgili olmaları, onları daha tedbirli olmaya ve kurallara daha çok riayet etmeye sevk eden önemli bir faktördür. Bu anlamda sahada katılımcılara bilgi düzeylerini kendilerince yeterli görüp görmediklerini ve kendilerine sunulan bilgi edinme kaynaklarından hangileri aracılığı ile sürece dair bilgi edindikleri sorulmuştur. Tablo 14'e göre, katılımcıların %66.3'ü konu hakkında kendilerini bilgili olarak görmektedir. Bu oldukça önemli ve sürecin işlerliği açısından da destekleyici bir durumdur. Katılımcıların sürece dair bilgilerini hangi kaynaklardan edindikleri konusunda ise en çok kullandıkları kaynaklar bağlamında 1-3 aralığında sıralama yapmaları istenmiştir. Edinilen sıralamalar² aşağıdaki gibidir.

1. Sıra: TV- Haber	894	%64
2. Sıra: TV-Uzman açıklamaları	709	%60.1
3. Sıra: Çevremden	362	%63.1
4. Sıra: Sosyal Medya	380	%39.5

Sosyal medya sıralamada 4. olsa da önemli bir yüzde ile karşımıza çıkmaktadır. Bilgi edinme kaynaklarında da illere göre bakıldığında sıralama aynı şekilde gerçekleşmiştir. TV-Haberler bilgi kaynağı olarak Beyşehir'de, %67.4; Antalya'da %51.8; Isparta'da %53.9 ve Burdur'da %73.3 olarak en önemli kaynak olarak değerlendirilmiştir. TV-Uzman açıklamaları, Beyşehir'de %66.5; Antalya'da %46.9, Isparta'da %64.5 ve Burdur'da %68.7 olarak 2. sırada kullanılan bilgi kaynağı olmuştur. Çevreden edinilen bilgiler ise Beyşehir'de %65.3, Antalya'da %55.1, Isparta'da %69.8 ve Burdur'da %64.7 ile 3. sırada bilgi kaynağı olarak katılımcılar tarafından tercih edilmiştir.

İl temelli olarak TV-Haberler ile Uzman açıklamaları Burdur'da; çevreden bilgi edinme ise Isparta'da en çok katılımcılar tarafından tercih edilen bilgi edinme yolu olarak tespit edilmiştir. Son olarak 4. sıraya yerleşen bir diğer kaynak olan sosyal medyadan bilgi ediniminde ise en yüksek değerin Beyşehir'de %50.5 ile tercih edildiği görülmüştür.

Tablo 15: Pandemi Sürecinde Kente İlişkin İfadelerin Ortalaması

İfadeler	Ort
1. Korona virüsü salgın sürecinde kent giriş çıkışlarının kontrolünü yapıldı. (Ateş ölçümü, izinlerin kontrolü vb.)	4.0084
2. Korona virüsü salgın sürecinde kent içi ulaşımda gerekli kontroller yapıldı.	3.7916
3. Korona virüsü salgın sürecinde denetimler sıklıkla yapıldı. (Yasaklanan konularda)	3.8474
4. Korona virüsü salgın sürecinde sosyal yardıma ihtiyaç duyan kişiler valilik/kaymakamlık tarafından desteklendi.	3.2486
5. Korona virüsü salgın sürecinde maske, dezenfektan gibi koruyucu malzeme verildi.	2.9831
6. Korona virüsü salgın sürecinde belediye/valilik/kaymakamlık tarafından düzenli bilgilendirme yapıldı.	3.6893
7. Korona virüsü salgın sürecinde kamusal alanlardaki (devlet kurumları vb.) işlevişte herhangi bir aksaklık yaşanmadı.	3.3139
8. Korona virüsü salgın sürecinde kentsel sağlığa olumsuz etki edebilecek bir faktöre ya da olay yaşanmadı.	3.8880
9. Korona virüsü salgın sürecinde sağlık hizmetlerine erişimde herhangi bir aksaklık yaşanmadı.	3.7283
10. Korona virüsü salgın sürecinde 65 yaş üstü vatandaşların ihtiyaçları devlet tarafından karşılandı.	3.3012
11. Korona virüsü salgın sürecinde belediye sosyal yardımlarda bulundu.	3.2530
12. Korona virüsü salgın sürecinde belediyenin ulaşım hizmetlerinde herhangi bir aksaklık yaşanmadı.	3.3177
13. Korona virüsü salgın sürecinde belediye toplu taşıma hizmetleri için (sefer sayısının artırılması, yolcu sayısının sınırlandırılması gibi) gerekli düzenlemeleri yaptı.	3.2824
14. Korona virüsü salgın sürecinde belediyenin temizlik hizmetlerinde herhangi bir aksaklık yaşanmadı.	3.8596
15. Korona virüsü salgın sürecinde toplumsal kullanım alanları (sokak-park-yeşil alanlar) korona virüsüne karşı belediye tarafından ilaçlandı/dezenfekte edildi.	3.5455
16. Korona virüsü salgın sürecinde belediye tarafından park-bahçe, piknik alanlarında gerekli düzenlemeler yapıldı. (Mesafeli olabilme adına)	3.5066
17. Korona virüsü salgın sürecinde belediyenin alt yapı hizmetlerinde herhangi bir aksaklık yaşanmadı.	3.9366
18. Korona virüsü salgın sürecinde belediyenin zabıta hizmetlerinde (semt pazarlarının-alışveriş yerlerinin kontrolü) herhangi bir aksaklık yaşanmadı.	3.7432
19. Korona virüsü salgın sürecinde belediye ile valilik-kaymakamlık-sağlık müdürlüğü arasında iletişim ve koordinasyonda aksaklık yaşanmadı.	3.5872

1: Kesinlikle katılıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Fikrim Yok, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum

Katılımcıların tutumlarının yer aldığı ölçekte her bir ifade için ortalama değerleri tabloda (15) sunulmaktadır. Buna göre; katılımcılar pandemi sürecinde kentleri için; kent giriş-çıkışlarında kontrol yapılması konusunda olumlu düzeyde en yüksek ortalama ifade ettikleri görülürken; salgın sürecinde koruyucu malzeme temini konusunda olumsuz ortalama ifade ettikleri görülmektedir. Sürecin yönetiminde kentlerdeki hizmetler ve kentte idareler arası ilişkiler konularında 3 ile 4 ortalama değer arasında yani “fikrim yok/kararsızım” anlamında tutum geliştirdikleri görülmektedir.

Katılımcıların, “pandemi sürecinde kent”e ilişkin ifadelerin frekans analizlerine bakıldığında aşağıdaki tespitlere ulaşılmaktadır;

- Katılımcıların çoğunluğu, kentin giriş çıkışlarında ateş ölçümü, izinlerin kontrolü vb. (%72.6), kent için ulaşım da gerekli kontrollerin (%66.6) ve yasaklanan konularda denetimlerin sıklıkla yapıldığını (%70.1) düşünmektedir.
- Araştırmaya katılanlar içinde, sosyal yardıma ihtiyaç duyan kişiler valilik/kaymakamlık tarafından desteklendiğini (%42.8), maske ve dezenfektan gibi koruyucu malzemelerin verildiğini (%49.6) ifade etmişlerdir.
- Pandemi sürecinde katılımcılar, belediye/valilik/kaymakamlık tarafından düzenli bilgilendirme yapıldığını (%66.6), kamusal alanlardaki işlemlerde herhangi bir aksaklık yaşanmadığını (%51.8), kentsel sağlığa olumsuz etki edebilecek bir olayın yaşanmadığını (%73.1) ve bu süreçte sağlık hizmetlerine erişimde herhangi bir aksaklık olmadığını (%68.4) belirtmişlerdir.
- Araştırma bulguları pandemi sürecine ilişkin 65 yaş üstü vatandaşların ihtiyaçlarının devlet tarafından karşılandığını (%47.6), belediyenin sosyal yardımlarda bulunduğunu (%45.8) ve belediyenin ulaşım hizmetlerinde herhangi bir aksaklık yaşanmadığını (%52.6) sunmaktadır.
- Belediyenin pandemi sürecinde, toplu taşıma hizmetleri için gerekli düzenlemeleri yaptığını (%47.9), temizlik hizmetlerinde herhangi bir aksaklığın yaşanmadığını (%73), toplumsal kullanım alanlarının korona virüsüne karşı dezenfekte edildiğini (%59.6) ve bahçe, piknik alanlarında gerekli düzenlemelerin yapıldığını (%58.1) katılımcılar ifade etmişlerdir.
- Son olarak, katılımcıların çoğunluğu; belediyenin at yapı hizmetlerinde (%74.6) ve zabıta hizmetlerinde (%64.3) herhangi bir aksaklık yaşanmadığını ayrıca salgın sürecinde belediye ile valilik-kaymakamlık-sağlık müdürlüğü arasında iletişim ve koordinasyonda aksaklık yaşanmadığını (%47.3) düşünmektedir.

Tablo 16: Pandemi Sürecinde Devletten Ekonomik Destek Alma Durumu

	Frekans	Geçerli Yüzde
Evet	260	15.6
Hayır	1261	75.9
Başvurdum alamadım	141	8.5
Toplam	1662	100.0

Katılımcılara, “Covid-19 Pandemisi sürecinde devletten ekonomik destek aldınız mı? (Nakit/Kredi vb.)” sorulduğunda; %75.9’nun almadığı, %8.5 oranında katılımcının da başvurduğu halde alamadığı görülmüştür. Bu duruma iller açısından bakıldığında da Beyşehir %73.3; Antalya %68.4; Isparta %82.4 ve Burdur %77.6 oranında ekonomik destek başvurularının olmadığını ifade ederken; Antalya için %15.3 ve Beyşehir için %9.3 oranları, ekonomik destek için başvuran ancak alamayan katılımcı oranını bize sunmaktadır.

Gelir seviyesi ile destek alma durumuna çapraz test ile bakıldığında; destek alamadığını ifade eden %75.9’luk kesim içinde hiç geliri olmayanların oranı %72.7; asgari ücret altında kalan kesimin oranı %75.6 ve asgari ücret bandında olan kesimin oranı da %52.7’dir. Bu sonuçlar pandemi döneminde devletten

yardım alması gerekli olan düşük gelir seviyesindeki grupların bu konuda gereken desteği görememiş olmaları yönünde okunmaktadır. Devletten ekonomik destek konusu tüm gelir gruplarında düşük yüzdelerle seyrederken; sadece yine düşük gelir grubunda kabul edeceğimiz asgari ücret seviyesindeki kişilerden %30.9'nun yardım alabilmiş oldukları anlaşılmaktadır.

Tablo 17: Gelir Seviyesi ile Devletten Ekonomik Destek Alma Durumu Çapraz İlişkisi

Gelir	Devletten Ekonomik Destek Alma			Toplam
	Evet	Hayır	Başvurdum alamadım	
Hiç yok	7 (%12.7)	40 (%72.7)	8 (%14.5)	55
1 - 2299 TL (Asgari ücret altı)	45 (%14.2)	239 (%75.6)	32 (%10.1)	316
2300 - 2400 TL (Asgari ücret bandı)	34 (%30.9)	58 (%52.7)	18 (%16.4)	110
2401 - 4000 TL	108 (%17.2)	470 (%74.7)	51 (%8.1)	629
4001 - 7000 TL	48 (%13.2)	295 (%80.8)	22 (%6)	365
7001 TL ve üzeri	18 (%9.6)	159 (%85)	10 (%5.3)	187
Toplam	260 (%15.6)	1261 (%75.9)	141 (%8.5)	1662 (%100)

Pandemi sürecinde katılımcılara kentlerini yöneten aktörlerden beklentilerinin neler olduğu ve bu beklentilerinin karşılanıp karşılanmadığı sorulmuştur. Buna göre, katılımcıların önemli bir kısmı (%42.2) her ne kadar belediyeden bir beklentim yok diye cevap verse de katılanların çoğunluğunun belediyeden farklı beklentiler içinde olduğu ortaya çıkmıştır. Tablo 18'de bu beklentiler sunulmaktadır.

Tablo 18: Covid-19 Pandemisi Sürecinde (Belediyeden-Valilikten/Kaymakamlıktan) Beklentiler

	Frekans	Geçerli Yüzde
Ekonomik beklenti/Yardım	62	3.7
Sosyal mesafe	11	0.7
Temiz bir çevre	89	5.4
Koruyucu malzemede destek	123	7.4
Denetimde sıklık/süreklilik	217	13.1
Beklentim yok	702	42.2
Pandemi konusunda eğitim	13	0.8
Kentin açık alanlarında düzenleme	6	0.4
Pandemi sürecinin kontrol altına alınması	15	0.9
Kentin açık alanlarında hijyen/temizlik	71	4.3
(Karaburun) Plajının kapatılması	5	0.3
Ekonomik beklenti/istihdam	227	13.7
Kent girişlerinde kontrol/izolasyon	3	0.2
İletişim kurma	37	2.2
Hizmet beklentisi	78	4.7
Koordinasyon-uyum	3	0.2
Toplam	1662	100.0

Katılımcıların beklentilerinin ağırlıklı olarak ekonomik anlamda (istihdam) (%13.7) ve nakdi yardım (%3.7) ile denetimlerde süreklilik (7.4) konusunda olduğu belirlenmiştir. Ayrıca koruyucu malzeme desteği (%7.4), temiz bir çevre (%5.4), kentin açık alanlarında hijyene yönelik beklenti (%4.3) de yine beklentiler arasındadır. Anketeye katılıp beklentisi olduğunu belirtenlerin %92.8'i **beklentilerinin karşılanmadığını** ifade etmişlerdir. Beklentilerini ifade eden katılımcılara il açısından baktığımızda; Beyşehir'de "denetimde süreklilik" %15 ile; Antalya'da "ekonomik destek (istihdam açısından)" %19.6 ile; Isparta'da "denetimde süreklilik" %13.6 ile ve Burdur'da yine "denetimde süreklilik" %12.6 oranları ile en yüksek ifade edilen beklentiler olarak tespit edilmiştir.

4. SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Covid-19 pandemisi, sağlık, toplum, ekonomi ve daha birçok alanda küresel çapta kriz(ler)e yol açmıştır. Bugün kentlerin varoluşlarının önkoşulu, bundan sonra karşılaşacakları şoklar karşısında hazırlıklı ve dirençli olmalarına bağlıdır. Kentliler kadar kentlerin de sağlıklı, bağışıklık kazanmış olması bu anlamda önem arz etmektedir. Tüm bunların sağlanması için öncelikle kamu kurumları, başta merkezi idare ve yerel yönetimler, kentliler, sivil toplum kuruluşları ve özel sektör olmak üzere tüm paydaşlar kürenin geleceği, kentlerin geleceği ve insanoğlunun geleceği için çalışmalıdır. Covid-19 sürecinde, kişilerin aile ilişkileri, toplumsal yapı, ekonomi, siyaset, sağlık sektörü, devletten beklentilere ait algıları değişmiştir.

Covid-19 sürecinde kent ve kentlilerin durumunu ortaya koymak; kentsel sağlığın ve bağışıklığın sağlanması konusunda vatandaşların beklentilerini Göller Bölgesi'nde yürütülen bir alan araştırması çerçevesinde tartışan bu çalışmada elde edilen bulgularla şu tespitlere ulaşılmıştır:

Katılımcıların Covid-19 pandemisi için sunulan ifadelerle “katılıyorum” boyutunda bir tutum sergilemesinin yanında; ölçekte yer alan dört ifade için olumsuz tutum içinde oldukları görülmüştür. Bunlar, “Covid-19 pandemisi ile mücadelede hükümet politikalarını başarılı bulmama” (B6), “Covid-19 pandemisi ile mücadelede Sağlık Bakanlığı’nın çalışmalarına güvenmeme” (B7), “Covid-19 pandemisi ile mücadelede devletin aldığı önlemleri desteklememe/kararsız olma” (B8) ve “Covid-19 pandemisinin sonlanacağını düşünmüyorum” (B9) biçimindedir.

Araştırma sahasında tüm katılımcıların pandeminin sonlanmayacağına dair olumsuz tutumları; bu konuda toplumda endişe, kaygı ve huzursuzluk olduğunu göstermektedir. Bu yönde kendilerini kaygılandıran hususları da “kendisi ya da yakınlarına bulaşma riski”, “ekonomik sorunlar ve devam etme olasılığı”, “eğitim hizmetinin aksaması ve devam etmeme olasılığı”, “sürecin kontrol altına alınamayacağı” ve “yeterli düzeyde gıdaya erişilememesi” olarak 1-5 aralığında önem seviyesinde sıralamışlardır.

Katılımcılar, %66.3 oranında kendilerini pandemi/salgınlar hakkında bilgili görmekte ve bu bilgi edinimlerini de %64 oranında TV-Haber kaynağından edindiklerini ifade etmişlerdir.

Son olarak katılımcıların, pandemi sürecinde kentlerini değerlendirmelerinde en olumlu “kent giriş-çıkışlarında kontrol yapılması” konusunda en olumsuz ise “salgın sürecinde koruyucu malzeme temini” konusunda olduğu anlaşılmaktadır.

Beklentiler konusunda ise ankete katılanların büyük bir kısmı her ne kadar belediyeden beklentisi olmadığını belirtse de “diğer” seçeneğindeki cevapları katılımcıların belediyeden farklı beklentiler içinde olduğunu ve yaklaşık tamamının beklentilerinin de karşılanmadığı bulgusu edinilmiştir. Kentlilerin beklentileri daha çok ekonomik (istihdam ve nakdi yardım) yardımlar ve pandemiye yönelik koruyucu kentsel hizmetlerde etkinlik, süreklilik ve denetimler konusunda yoğunlaşmıştır.

Bunlara ek olarak saha bulguları bağlamında kentlilerin pandemi deneyimlerinden yola çıkarak oluşan yeni beklentileri ise özetle aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Kent içinde maskematik/dezenfektanmatik gibi araçların yerleştirilmesi, kent giriş- çıkışlarında düzenli/sürekli bir kontrol sistemi olması,
- Yatay mimari-bahçeli konutlara geçiş,
- Kamusal alanlarda, açık mekânlarda sayıca artış (meydan-park-vb.),
- AVM’lerin merkezden uzak konumlandırılması,
- Kent içinde dijital kabinlerin (ateş ölçer) belli noktalarda olması,
- Düzenli olarak temel bilgi ve uyarı akışlarının geçtiği billboard/dijital pano vb. akıllı uygulamaların kentin belli yerlerinde olması, akıllı telefon uygulamaları ile belediyeye erişim sağlanması,
- Çevre dostu düzenlemelerin yapılması (çevre kirliliği önleyici-hava kalitesi iyileştirici-kirletenlere ceza verilmesi), katı-sıvı evsel atıklarda geri kazanım tesislerinin olması, plastik atıkları azaltılması ve geri kazanılması, çöplerden enerji üreten sistemlerin kurulması,
- Pandemi-sağlık-bağışıklık ilişkilerinde yapılması gerekenler hakkında eğitim verilmesi.

Pandemi sürecinde belediyeler tüm ülke genelinde yoğun olarak tedbir ve hijyen ağırlıklı faaliyetler yürütmüşlerdir. Yerel yönetimler artık pandemi sürecine dek yürüttükleri rutin kentsel hizmetler yanında yukarıda özetlenen kentlilerin beklentilerini de gerçekleştirmeye çalışacaklardır. Tüm bunlar için yerel yönetimlerin sağlam ve güçlü kapasiteye sahip olması gereklidir. Kapasite kadar planlı, etkili ve verimli hizmet verilmesi de önemlidir. Kurumların katılımcı, şeffaf, hesap verilebilir bir yönetim anlayışıyla hizmet vermesi gerekmektedir. Yerel yönetimlerin merkezi idare ile uyumlu çalışması, vatandaşa en yakın kamu kurumları olarak alanda halkın istek ve ihtiyaçlarını belirleyip merkeze bildirmesi ve oluşturulacak kamu politikalarında yönlendirici olması, kentsel hizmetlerden öte süreçte rutin hizmetlerin dışında özellikle

hassas grupları (engelliler, çocuklar, kadınlar, alt gelir grupları vb.) koruması gerekmektedir. Toplumun da beklentilerini talep etmesi, alınan kararlara katılması gerekmektedir.

Göller Bölgesini kapsayan bu çalışmanın Anadolu'nun farklı kentlerinde de tekrarlanması ile pandemi sürecinde kentlilerin beklentileri ve yerel yönetimlerin kapasiteleri bağlamında daha sağlıklı verilere ulaşılabilecektir.

NOTLAR

¹ Ayrıntılar için bakınız: Cohen, L., Manion, L. ve Morrison, K. (2007). Research Methods in Education, Birleşik Krallık: Routledge, ss. 104.

² Sıralama, her bir ifadenin 1, 2 ve 3. Derecelerine bakılarak her bir derecede en yüksek yüzdeyi alan ifadelerin alınması ile oluşturulmuştur.

YAZAR BEYANI

Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı

Bu çalışma bilimsel araştırma ve yayın etiği kurallarına uygun olarak hazırlanmıştır.

Etik Kurul Onayı

Bu araştırma için Süleyman Demirel Üniversitesi Etik Kurulu'nun 09.06.2020 tarih ve 91/14 sayılı kararı ile etik kurul onayı alınmıştır.

Yazar Katkıları

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkıda bulunmuştur.

Çıkar Çatışması

Yazarlar açısından ya da üçüncü taraflar açısından çalışmadan kaynaklı çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Destek Beyanı

Bu çalışma TÜBİTAK'ın 120K642 numaralı projesi ile desteklenmiştir.

KAYNAKÇA

Cohen, L., Manion, L., Morrison, K. (2007), Research Methods in Education, Birleşik Krallık: Routledge.

Constable, H. (2020), "Koronavirüs: Salgın Hastalıklara Karşı Nasıl Şehirler İnşa Edilebilir?", <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-52531299>, E.T.: 08.11.2020.

Çulha Zabcı, F. (1997), Siyasal Kuramda Kamusal Alan Sorunsalı: Habermas ve Arendt, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

De Bruin, Y. B., A. S. Lequarre, J. McCourt, P. Clevestig, F. Pigazzani, M. Z. Jeddi, M. Goulart (2020), "Initial Impacts of Global Risk Mitigation Measures Taken during the Combatting of the COVID-19 Pandemic", Safety Science, 128 (104773), 1-8.

Flecknoe, D., B. Charles Wakefield, A. Simmons (2018), "Plagues & Wars: the 'Spanish Flu' Pandemic As a Lesson from History", Medicine, Conflict and Survival, 34(2), 61-68.

Gürallar, N. (2009), "Kamu-Kamusal Alan-Kamu Yapıları-Kamusal Mekân: Modernite Öncesi ve Sonrası için Bir Terminoloji Tartışması", Mimarlık Dergisi, 350.

Kalaycı, Ş. (2009), SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri, Ankara: Asil Yayın Dağıtım.

Last, J., M. (2001), A Dictionary of Epidemiology, İngiltere: Oxford University Press.

- Lubell, S. (2020), "Commentary: Past Pandemics Changed the Design of Cities. Six Ways COVID-19 Could Do the Same", <https://www.latimes.com/entertainment-arts/story/2020-04-22/coronavirus-pandemics-architecture-urban-design>, E.T.: 15.11.2020.
- Martini, M., V. Gazzaniga, N. L. Bragazzi, I. Barberis (2019), "The Spanish Influenza Pandemic: A Lesson from History 100 Years after 1918", Journal of Preventive Medicine and Hygiene, 60(1), E64-E67.
- Negiz, N., P. Savaş Yavuzçehre (2021), Viral Çağda Kent ve Kentsel Bağışıklık, Ankara: Gazi Kitabevi.
- Özöduru, B. H. (2020), Covid-19 ve Şehirler, Ankara: İdealKent Yayınları.
- Sarıyıldız, G. (1993), "Karantina Tarihinden Bir Yaprak: Kuleli Tahaffuzhânesi", Bilim Tarihi, (19), 25-30.
- Snyder, A., M. Alsharif, T. Waldrop (2020), "Three Family Members Charged in Shooting Death of Security Guard Who Told a Customer to Put on a Face Mask", <https://edition.cnn.com/2020/05/04/us/michigan-security-guard-mask-killing-trnd/index.html>, E.T.: 19.11.2020.
- Taştan, C. (2020), Kovid-19 Salgını ve Sonrası Psikolojik ve Sosyolojik Değerlendirmeler, Ankara: Polis Akademisi Yayınları.
- Vikipedi (2004), "Plzeň", <https://tr.wikipedia.org/wiki/Plze%C5%88>, E.T.: 15.11.2020.
- Vikipedi (2018), "Veba Sütunu", https://tr.wikipedia.org/wiki/Veba_s%C3%BCTunu, E.T.: 15.11.2020.
- World Health Organization (2013), "Health in All Policies: Framework for Country Action", <https://www.who.int/healthpromotion/frameworkforcountryaction/en/>, E.T.: 08.08.2020.
- World Health Organization (2020), "Disease Outbreaks", <https://www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/emergencies/disease-outbreaks/>, E.T.: 15.11.2020.
- Yeditepe Üniversitesi Hastanesi (2020), "Koronavirüs COVID 19 Pandemisi İlk Değil", <http://www.yeditepehastanesi.com.tr/koronavirus-pandemisi-ilk-degil>, E.T.: 15.11.2020.