



T.C.

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

DİSİPLİNLERARASI SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

**COVID-19 PANDEMİ YÖNETİMİ SÜRECİNDE İL ÖZEL
İDARELERİNİN ROLÜ: ÇANAKKALE ÖRNEĞİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TUNCAY SEZER

Tez Danışmanı

PROF. DR. AHMET ÜNVER

ÇANAKKALE – 2022



T.C.

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

DİSİPLİNLERARASI SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

**COVID-19 PANDEMİ YÖNETİMİ SÜRECİNDE İL ÖZEL İDARELERİNİN
ROLÜ: ÇANAKKALE ÖRNEĞİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TUNCAY SEZER

Tez Danışmanı

PROF. DR. AHMET ÜNVER

ÇANAKKALE – 2022



T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



JÜRİ ONAY SAYFASI

Tuncay SEZER tarafından Prof. Dr. Ahmet ÜNVER yönetiminde hazırlanan ve **16/08/2022** tarihinde aşağıdaki jüri karşısında sunulan “**COVID-19 PANDEMİ YÖNETİMİ SÜRECİNDE İL ÖZEL İDARELERİNİN ROLÜ: ÇANAKKALE ÖRNEĞİ**” başlıklı çalışma, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü **Disiplinlerarası Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı**’nda **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak oy birliği ile kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

İmza

Prof. Dr. Ahmet ÜNVER (Danışman)

.....

Dr. Öğr. Üyesi Fehmi Volkan AKYÖN

.....

Dr. Öğr. Üyesi Ali GÜREL

.....

Tez No : 10490200

Tez Savunma Tarihi : 16/08/2022

.....

Doç. Dr. Yener PAZARCIK

Enstitü Müdürü

..../..../2022

ETİK BEYAN

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez Yazım Kuralları'na uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmasında; tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi taahhüt ve beyan ederim.

Tuncay SEZER

16/08/2022

TEŞEKKÜR

Tarafımdan hazırlanan bu araştırma benim için son derece önemli ve çok değerli kişilerin katkılarıyla gerçekleşmiştir. Çalışmam boyunca bana tüm deneyimleriyle yardımlarını esirgemeyen Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı değerli hocam ve danışmanım Sayın Prof. Dr. Ahmet ÜNVER'e Dekan Yardımcısı Sayın Dr. Öğr. Üyesi Fehmi Volkan AKYÖN'e ve Dr. Öğr. Gör. Seçkin ÖZCAN'a sonsuz teşekkür ve saygılarımı sunarım.

Tüm hayatım boyunca her zaman benim yanımda olan ve desteklerini esirgemeyen annem şefika SEZER, babam Metin SEZER, eşim Bahar SEZER, ocuklarım Batu ile Utku SEZER ve ailemin diğer fertlerine her anlamda sonsuz desteğini ve yardımlarını esirgemedikleri için teőekkürlerimi ve şükranlarımı sunarım.

Tuncay SEZER
anakkale, 16 Ağustos 2022

ÖZET

COVID-19 PANDEMİ YÖNETİMİ SÜRECİNDE İL ÖZEL İDARELERİNİN ROLÜ: ÇANAKKALE ÖRNEĞİ

Tuncay SEZER

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Disiplinlerarası Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi

Danışman: Prof. Dr. Ahmet ÜNVER

16/08/2022, 48

Pandemi kuralları gereğince gerçekleştirilen sokağa çıkma yasağı ile birlikte çeşitli ihtiyaçlarını gidermekte zorluk çeken 65 yaş ve üzeri ile çeşitli kronik rahatsızlıkları olan yaşlılar olan ya da bakmakla yükümlü olduğu bireyler olan hanelerin ihtiyaçlarının giderilmesi adına İllerde Valinin başkanlığında, İlçelerde Kaymakamların başkanlığında “Vefa Sosyal Destek Grupları” oluşturulmuştur. Bu çalışmada Çanakkale Vefa Sosyal Destek Grubunun tüm afet risklerine karşılık yaşanan olumlu ve olumsuz sonuçların görülerek, afet riski açısından detaylı incelenmesi, karşılaşılan eksiklerin tespit edilerek çözüme kavuşturulması ve ileriki dönemdeki çalışmalara katkı sunması amaçlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Pandemi, Sosyal Hizmet, İl Özel İdare, Vefa Sosyal Destek, Covid-19, Afet

ABSTRACT

THE ROLE OF SPECIAL PROVINCIAL ADMINISTRATIONS IN THE COVID-19 PANDEMIC PROCESS: CANAKKALE SAMPLE

Tuncay SEZER

Canakkale Onsekiz Mart University

School of Graduate Studies

Master of Science Thesis in Interdisciplinary Health Management

Advisor: Prof. Dr. Ahmet ÜNVER

16/08/2022, 48

"Vefa Social Support Groups" have been established under the chairmanship of the Governor in the Provinces and the District Governors in order to meet the needs of the households aged 65 and over, who have difficulties in meeting their various needs together with the curfew in accordance with the pandemic rules, and the elderly with various chronic diseases or their dependents. In this study, it is aimed to see the positive and negative results of Çanakkale Vefa Social Support Group in response to all disaster risks, to examine in detail in terms of disaster risk, to identify and solve the deficiencies encountered, and to contribute to future studies.

Keywords: Pandemic, Social Work, Provincial Administration, Vefa Social Support Group, Covid-19, Disaster

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

JÜRİ ONAY SAYFASI	i
ETİK BEYAN	ii
TEŞEKKÜR	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
SİMGELER VE KISALTMALAR	viii
TABLolar DİZİNİ.....	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ	xi

BİRİNCİ BÖLÜM GİRİŞ	1
------------------------	---

İKİNCİ BÖLÜM KURAMSAL ÇERÇEVE/ÖNCEKİ ÇALIŞMALAR	2
--	---

2.1. Bulaşıcı Hastalıklar ve Pandemi Kavramı	2
2.1.1. Bulaşıcı Hastalık ve Salgınlarla İlgili Bazı Önemli Kavramlar	3
2.2. Covid-19 Salgını	3
2.2.1. Covid-19 Epidemiyolojisi	4
2.2.2. Türkiye’de Covid-19	5
2.2.3. Türkiye’de Covid-19 Pandemi Yönetimi	5
2.3. Afet Kavramı.....	6
2.3.1. Afet Yönetimi.....	7
2.3.2. Türkiye’de Afet Yönetimi ve Hazırlıkları.....	8
2.3.3. Kamu Kurumlarında Afet Yönetimi ve Hazırlıkları	9
2.4. Mahalli İdareler	10
2.4.1. Belediyeler.....	11
2.4.2. Büyükşehir Belediyeler	11
2.4.3. İl Özel İdareleri	12
2.5. Sosyal Yardım Kavramı	13
2.6. Vefa Sosyal Destek Grubu ve Çalışmaları.....	14
2.6.1. Çanakkale Vefa Sosyal Destek Grubu Çalışmaları.....	15
2.6.2. Çanakkale İl Özel İdaresi VSDG Çalışmaları.....	16

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	
ARAŞTIRMA YÖNTEMİ/MATERYAL VE YÖNTEM	
	18
3.1. Araştırma Türü	18
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi	18
3.3. Etik	18
3.4. Veri Toplama	19
3.5. Araştırmanın Sınırlılıkları	19
3.6. Verilerin Analiz Yönetimi.....	19
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	
ARAŞTIRMA BULGULARI	
	20
BEŞİNCİ BÖLÜM	
TARTIŞMA	
	35
ALTINCI BÖLÜM	
SONUÇ VE ÖNERİLER	
	41
6.1. Sonuçlar.....	41
6.2. Öneriler	43
KAYNAKÇA	45
EKLER	I
EK 1 ANKET FORMU.....	I
EK 2 ETİK KURUL ONAYI.....	IV
EK 3 ÇANAKKALE İL ÖZEL İDARESİ KURUM İZİN ONAYI	V
EK 4 VEFA SOSYAL DESTEK GRUBU KURUM İZİN ONAYI	I

SİMGELER VE KISALTMALAR

ÇİÖİ	Çanakkale İl Özel İdaresi
VSDG	Vefa Sosyal Destek Grubu
ÇÖMÜ	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
AFAD	Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı
TAMP	Türkiye Afet Müdahale Planı
AYDES	Afet Yönetimi ve Karar Destek Sistemi
WHO	Dünya Sağlık Örgütü
BM	Birleşmiş Milletler
TL	Türk Lirası
Kg	Kilogram
Cm	Santimetre
TDK	Türk Dil Kurumu
Ort.	Ortalama
S.S.	Standart Sapma
n	Kişi Sayısı
%	Yüzde

TABLolar DİZİNİ

Tablo No	Tablo Adı	Sayfa No
Tablo 1	Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Dağılımı	20
Tablo 2	Katılımcıların Yaş Aralıklarına Göre Dağılımı	20
Tablo 3	Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı	21
Tablo 4	Katılımcıların Aile Durumlarına Göre Dağılımı	21
Tablo 5	Katılımcıların Kamu Görevi Dağılımı	22
Tablo 6	Katılımcıların Çanakkale İl Özel İdaresindeki Çalışma Süresi Dağılımı	22
Tablo 7	Katılımcıların Vefa Sosyal Destek Grubundaki Görev Dağılımı	22
Tablo 8	Katılımcıların Toplum Yararına Projelere Katılım Dağılımı	23
Tablo 9	Katılımcıların Afet ve Acil Durumlara Karşı Dağılımı	23
Tablo 10	Vefa Sosyal Destek Grubunda Görev Alan Çanakkale İl Özel İdaresi Personellerine Ait Çalışmaların Değerlendirme Ölçeği	24
Tablo 11	Katılımcıların Cinsiyetine Göre Farkındalık Ölçeği Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	25
Tablo 12	Katılımcıların Cinsiyetine Göre Yöneltil Başarı Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	26
Tablo 13	Katılımcıların Cinsiyetine Göre Bireysel Etki Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	26
Tablo 14	Katılımcıların Cinsiyetine Göre Memnuniyet Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	26
Tablo 15	Katılımcıların Cinsiyetine Göre Kurumsal Destek Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	27
Tablo 16	Katılımcıların Cinsiyetine Göre Risk Yönetimi Değerlendirmesi Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	27
Tablo 17	Katılımcıların Kamu Görevine Göre Farkındalık Ölçeği Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	27
Tablo 18	Katılımcıların Kamu Görevine Göre Yöneltil Başarı Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	28
Tablo 19	Katılımcıların Kamu Görevine Göre Bireysel Etki Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	28

Tablo 20	Katılımcıların Kamu Görevine Göre Memnuniyet Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	28
Tablo 21	Katılımcıların Kamu Görevine Göre Kurumsal Destek Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	29
Tablo 22	Katılımcıların Kamu Görevine Göre Risk Yönetimi Değerlendirmesi Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	29
Tablo 23	Katılımcıların Medeni Durumuna Göre Farkındalık Ölçeği Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	29
Tablo 24	Katılımcıların Medeni Durumuna Göre Yönetmel Başarı Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	30
Tablo 25	Katılımcıların Medeni Durumuna Göre Bireysel Etki Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	30
Tablo 26	Katılımcıların Medeni Durumuna Göre Memnuniyet Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	30
Tablo 27	Katılımcıların Medeni Durumuna Göre Kurumsal Destek Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	31
Tablo 28	Katılımcıların Medeni Durumuna Göre Risk Yönetimi Değerlendirmesi Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	31
Tablo 29	Katılımcıların Öğrenim Durumuna Göre Farkındalık Ölçeği Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	31
Tablo 30	Katılımcıların Öğrenim Durumuna Göre Yönetmel Başarı Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	32
Tablo 31	Katılımcıların Öğrenim Durumuna Göre Bireysel Etki Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	32
Tablo 32	Katılımcıların Öğrenim Durumuna Göre Memnuniyet Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	32
Tablo 33	Katılımcıların Öğrenim Durumuna Göre Kurumsal Destek Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	33
Tablo 34	Katılımcıların Öğrenim Durumuna Göre Risk Yönetimi Değerlendirmesi Boyutuna İlişkin T Testi Sonuçları	33
Tablo 35	Korelasyon Analizi Sonuçları	34

ŒEKİLLER DİZİNİ

Œekil No	Œekil Adı	Sayfa No
Œekil 1	Afet Yönetiminin AŒamaları	7



BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

İnsanlar günlük hayatta istemediği pek çok olumsuz doğal olaylarla karşılaşmakta ve gelişen teknolojilere rağmen çaresiz kalmaktadır. Afet durumlarından bazıları daha kısa ve daha hafif olabilirken, bazılarının ise daha uzun ve daha ağır hatta ölümlü sonuçlanabilecek niteliktedir (Erençin ve Çakır, 2009).

Afet ve Acil Durum Müdahale Hizmetleri Yönetmeliğinde Afet; “Toplumun tamamı veya belli kesimleri için fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplar doğuran, normal hayatı ve insan faaliyetlerini durduran veya kesintiye uğratan, etkilenen toplumun baş etme kapasitesinin yeterli olmadığı doğal, teknolojik veya insan kaynaklı olaylar” şeklinde tanımlanmaktadır (T.C. Resmi Gazete, 18 Aralık 2013, sayı: 5703). Covid-19 salgını, pandemi önlemleri kapsamında insanların hem ulusal hem de uluslararası düzeyde günlük yaşantılarında sınırlanmalar getirdi. Bu nedenle yurtdışı hareketliliğin dışında, yurtiçi hareketliliği de hükümetlerin önlemleri kapsamında kısıtlandı veya kişilerin kendi istekleri doğrultusunda azalmalar yaşandığı görüldü. Bazı ülkelerde uluslararası ve şehirlerarası yolculuklar izne bağlı hale geldi veya tamamen yasaklandı (Sirkeci vd., 2020).

Ülkemizde alınan önlem ve yasakların uygulanması için İllerde Valinin başkanlığında, İlçelerde Kaymakamların başkanlığında kurulan Vefa Sosyal Destek Grubunun çalışmaları ile bu çalışmalarda gerek teknik gerekse işgücü ile büyük rol oynayan İl Özel İdarelerin rolü ele alınarak, yaşanan pandemide devlet tarafından alınan önlemler irdelenerek, literatür kapsamında Covid-19 virüs salgını özelinde İl Özel İdareleri ve Vefa Sosyal Destek Grubunun salgın hastalıklara ne kadar ve nasıl hazır olduğu, salgın sürecinde verilen reaksiyonlardaki başarı ve başarısızlıkları, Afet Yönetimi aşamaları çerçevesinde detaylıca incelenerek, yaşanan, ileride yaşanabilecek Doğa veya İnsan kaynaklı afet süreçlerinde uygulanacak tedbirler ile vatandaşların ihtiyaçlarına yönelik çalışmalar hızlı ve hatasız gerçekleştirilmesi sağlanabileceği düşünülmektedir.

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE/ÖNCEKİ ÇALIŞMALAR

2.1. Bulaşıcı Hastalıklar ve Pandemi Kavramı

Asırlar boyunca savaşlar, kıtlıklar ve bulaşıcı hastalıklarla azalan dünya nüfusu tahminen 1804 yılında 1 milyar, 1927 yılında 2 milyar civarına ulaşmıştır. 31 Ekim 2011 tarihinde dünya nüfusunun 7 milyar olarak BM Nüfus Bölümü tarafından tespit edilmiştir. Orta çağlarda “*plague*” olarak adlandırılan bulaşıcı hastalıklar, dünya tarihi boyunca dünya nüfusunun şekillenmesinde önemli rol almıştır (Akpınar, 2012). Bulaşıcı hastalıklar insanlığın var oluşu boyunca büyük bir sorun olmuş, mikrobiyolojinin gelişimine kadar da mikroorganizmalar insanlığa gizli tehdit yaratmıştır. Kanalizasyonun olmadığı ve çevre hijyeninin bilinmediği dönemlerde insanlar patojen maddeler ile birlikte yaşamışlardır. Günümüzde halen hijyenik olanakların sağlanamadığı ve gelişmemiş, az gelişmiş toplumlarda bulaşıcı hastalıklar ölümlere neden olmaktadır. Antibiyotik keşfiyle bulaşıcı hastalıklar eski gücünü kaybetse de; Veba, tüberküloz, vb. hastalıklar gücünü kaybetmiştir. Bu sayede bakteriyel hastalıklar ölümle sonuçlanma yaşanmadan çoğunlukla tedavi altına alınarak iyileştirme sağlanabilmektedir (Temel, 2012).

Cumhuriyetin kuruluşunun ilk yıllarından itibaren vatandaşın sağlığının korunması ve en önemlisi bulaşıcı hastalıklara çözüm bulmak için bir program dahilinde birçok çalışmalar yapılmıştır. Özellikle önceki dönem Sağlık Bakanlarımızdan Dr. Refik Saydam tarafından oldukça önemli ve kapsamlı çalışmalar gerçekleştirilerek 1940’lı yıllara kadar bulaşıcı hastalıkları tespit, önlem ve tedavi konularında büyük çabalar sarfedilmiştir (Karacaer Çakır, 2021).

Pandemi farklı bir değişle; hastalığın endemik olarak başladığı veya epidemi yaptığı alanı geçerek, beklenmedik büyüklüğe ve farklı kıtalarda da salgına neden olması olarak tanımlanmaktadır (İşlek vd., 2020). Dünya Sağlık Örgütüncü pandemi; toplumda daha önce görülmeyen bir hastalığın gerçekleşmesi, hastalığa neden olan etkenin bireylere bulaşarak tehlike yaratması, hastalık etkeninin insanlar arasında kolayca yayılması gibi kriterlerin gerçekleşmesi gerekmektedir (Yeniceler, 2022).

2.1.1. Bulaşıcı Hastalık ve Salgınlarla İlgili Bazı Önemli Kavramlar

Bulaşıcı hastalıklar türlerine göre; enfeksiyon kaynaktan, sağlıklı bireye direkt geçebildiği veya hava, eşyalar gibi nesnelere aracılığıyla da insandan insana bulaşabilirler. Hayatımıza yeni giren Covid-19 da damlacık yolu aracılığıyla insanlar arası bulaşabilen bulaşıcı hastalıklar arasında olup, tehlikeli boyutta salgınlara neden olabilmektedirler. Tıp terimi olarak günümüzde bulaşıcı hastalıklar çerçevesinde kullanılan bazı terimlere aşağıda yer almaktadır (İşlek vd., 2020).

Endemi; hastalığın veya hastalığa sebep olan organizmanın, hastalığın belirli bir alanda ya da toplumda sürekli halde görülmesidir.

Salgın; sağlık durumu ile ilgili durumun veya hastalığın sınırlı bir alanda veya toplumda hızla yayılarak, kısa süre içerisinde beklenmedik şekilde fazla sayıda görülmesidir.

Filyasyon; salgın hastalığa yakalanmış vakanın sağlık kuruluşunca bildiriminden yapıldığından sonra hastalığın ortaya çıktığı kaynağın, etmenin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışma ile bulaşıcı hastalığa maruz kalmış temaslıların tespitine ve koruma önlemlerine yönelik çalışmadır.

Temaslı takibi; bulaşıcı hastalık vakalarında yayılımı önlemek amacıyla hastalığa maruz kalmış kişiler ile temasta bulunan kişileri tespit etme, değerlendirmeye alma ve yönetme sürecidir (İşlek vd., 2020).

2.2. Covid-19 Salgını

11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından, COVID-19 salgını pandemi olarak tanımlanarak ilan edilmiştir. Türkiye’de Mart ayı itibarıyla eğitim-öğretim, ülke ekonomisi, sosyal çevre ve sosyal çevre psikolojisi gibi alanlarda etkisini göstermiştir. Pandeminin ilk zamanlarındaki sürecin belirsizliği toplumda korku ve ruhsal yakınmaları daha fazla artmasına neden olmuştur. Toplumun alışkanlıkları değişmiş ve çeşitli psikososyal sorunlarla karşılaşmıştır (Koçak ve Harmancı, 2020).

Koronavirüsler insan ve hayvanlarda hastalık oluşturabilen geniş bir virüs ailesini oluşturmakta olup RNA tipli virüsleridir. Uluslararası Virüs Taksonomisi Komitesi Koronavirüs Çalışma Grubu, 2019 yılında ilk Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan bu virüsün Ciddi Akut Solunum Sendromu Koronavirüs-2 (SARS-CoV-2) olarak adlandırılmasını önermektedir (Uğraş Dikmen vd., 2020). Ülkemizde ilk vakayı, 11 Mart 2020 tarihinde Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin KOCA açıklamıştır. Pandemi ilanı ile birlikte Sağlık Bakanlığı Pandemi Bilim Kurulunca hazırlanan Covid-19 Salgın Yönetimi ve Çalışma Rehberi ile önlem, filyasyon, korunma ve tedavi çalışmaları belirlenmiştir (Şirin ve Özkan, 2020).

Salgının başlangıcında tespit edilen hastaların Çin'in Wuhan kentinde bulunan canlı hayvan satımının yapıldığı ve daha sonra hastalığın yayılmasına neden olabileceği düşünülerek kapatılan pazar alanı ile ilgili olduğu anlaşılmıştır. Fakat belirli bir süre sonra hastalığın insandan insana yayılarak enfekte hızını arttırdığı anlaşılmıştır (Uğraş Dikmen vd., 2020).

2.2.1. Covid-19 Epidemiyolojisi

İnsanlık tarihi boyunca toplumu tehdit eden bulaşıcı hastalıklar görülmeye devam etmiştir. Epidemiyoloji ise bu salgın hastalıklarla ilgilenen “*salgınlar bilimi*” adı ile tanımlanmıştır. Ancak zamanla Epidemiyoloji sadece bulaşıcı hastalıklar ile ilgilenmeyip, bulaşıcı olmayan hastalıklar ile toplumun var olan sağlık sorunları ile de uğraşmaya devam etmiştir. Böylelikle Epidemiyoloji toplumların sağlık sorunlarının tespitini, dağılımını, sebeplerini inceleyen ve kontrolünün sağlanmasını takip eden bilim dalıdır (İşsever vd., 2020).

Dünya Sağlık Örgütü 31 Aralık 2019 tarihinde Çin'in Wuhan kentinde etyolojisi bilinmeyen pnömoni vakaları hakkında bilgi verildi. Kısa süre içerisinde vaka sayısı 44'e ulaşan şehirde bulunan deniz ürünleri pazarı ile epidemiyolojik olarak bağlantı olduğu saptandı. 7 Ocak 2020 tarihinde Çinli araştırmacılarca izole edilerek geçici süreyle “2019-nCoV” adı verildi. 13 Ocak'ta Tayland'da, sonrasında sırasıyla Japonya, Güney Kore ve ABD başta olmak üzere birçok ülke importe vakaları bildirilmeye başlandı. 30 Ocak 2020

tarihinde DSÖ Koronavirüsü Uluslararası Sağlık Acil Durumu olarak ilan etmiş ve 11 Şubat 2020 tarihinde hastalığın adını “Koronavirüs Hastalığı-2019 (COVID-19)” şeklinde duyurdu (Uğraş Dikmen vd., 2020).

2.2.2. Türkiye’de Covid-19

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, salgının başlaması ile birlikte gerekli tedbirleri almak üzere çalışmalara başlamıştır. Covid-19 tanısı konulmuş ilk vaka 11 Mart 2020’de görülmüştür. Türkiye Cumhuriyeti’nde Covid-19’un pandemisinin ilanı beklenmeden; Çin’de vakaların görülmeye başlaması ile virüsün ülkeye girişini engellemek için çeşitli önlemler alınmıştır. Alınan bu önlemler neticesinde sağlık sisteminin akışının bozulmaması adına olumlu etkisi olmuştur (Güngör, 2020).

Türkiye’de 12 Mayıs 2020 tarihinden itibaren uygulanan toplam test sayısı 1 milyon 440 bin 671 olarak duyurulurken, belirtilen tarihteki Covid-19 toplam vaka sayısı 141 bin 475, toplam vefat sayısı ise 3 bin 894 olarak ilan edilmiştir. Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin KOCA ilk vaka tespitinin yapıldığı 2020 Mart ayında, günlük test sayısının ortalama 2-3 bin ve 2 aylık bir süre içerisinde ortalama 35 bin adet Covid-19 PCR testi sayısına açıklamıştır. Türkiye’de Covid-19 tanısı konulanlar arasında sağlığına kavuşan hasta sayısı da dünya ortalamasının oldukça üzerinde seyretmektedir. 12 Mayıs 2020 tarihi itibarıyla dünyadaki toplam vaka sayısının %35lik kısmı sağlığına kavuşurken, Türkiye’de iyileşme oranı %70 seviyelerinde olduğu tespit edilmektedir (Budak ve Korkmaz, 2020).

2.2.3. Türkiye’de Covid-19 Pandemi Yönetimi

Türkiye, Covid-19 pandemisine hazırlık sırasında ulusal alanda ve yerel alanlarda daha verimli olmak için “Pandemi Koordinasyon Kurulları” ile “Operasyon Merkezleri” oluşturmuştur. Aynı zamanda göreve başlayan “İl Hıfzıssıhha Kurulları” Covid-19 salgını için hızlıca kararlar almaya başlamıştır. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü - Halk Sağlığı Acil Durum Operasyon Merkezi çatısı altında Dünya Sağlık Örgütü’nün pandemi ilanı beklenmeden “Covid-19 Bilim Kurulu” Sağlık Bakanı Fahrettin KOCA başkanlığında oluşturulmuştur. Oluşturulan Covid-19 Bilim Kurulu içerisinde alanında başarılı bulunan;

bulaşıcı hastalıklar, acil servis, halk sağlığı, çocuk enfeksiyonları, klinik mikrobiyoloji, göğüs hastalıkları, viroloji ve iç hastalıkları gibi uzmanlar yer almaktadır. Bilim Kurulu tarafından; “Covid-19 Yönergesi”, “Olgu Sunum Formu” ve “Covid-19 Kılavuzu” yayınlanarak verileri güncel tutulması sağlanmıştır. Bilim Kurulunca güncellemesi sağlanan kılavuzlar Covid-19 teşhisi konulanlar ile bu tanı ile hastanede yatan hastaların yönetimi, sağlık durumları ağır olan hastaların iyileştirilme şekilleri, Covid-19 pandemi yönetimi sürecinde sağlık personellerinin yönlendirilmesi şeklinde verilerden oluşmuştur (Petersen ve Gökengin, 2020).

Türkiye'de 11 Mart 2020' tarihinde ilk olarak Covid-19 vakasının görülmesi ile yapay zeka ile oluşturulan sistemler ve dijital uygulamalardan daha fazla yararlanarak verim almak amacıyla T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen ve uygulamaya konulan Hayat Eve Sığar (HES) mobil uygulaması devreye alındı. İlk vakanın tespiti sonrası 10 Nisan 2020 tarihinde vatandaşların kullanıma sunulan HES uygulaması, vatandaşların Covid-19 hakkında bilgilenebilmesine ve alacakları ve almaları gereken tedbirlere ilişkin farkındalık katmıştır. HES uygulanması içerisinde “Yoğunluk Haritası”, “Riskli Bölge”, “Temaslı Uyarısı”, “Güncel Risk Durumu”, “Alan Karekod Oluşturma”, “Kişisel Karekod Oluşturma” gibi fonksiyonlar sayesinde risklere karşı hazırlıklı olmaları sağlanmıştır. Ayrıca HES uygulaması içerisindeki “İhbarda Bulun” menüsü ile bildirimde bulunulan iş yeri, havalimanı, toplu taşıma aracı vb. yerlerdeki pandemi kurallarının ihlalleri, ilgili ekiplerce değerlendirilmesi sağlanmıştır. Vatandaşlar tarafından aile yakınlarının kişisel bilgileri uygulamaya eklemesi sonrası, eklenen bu kişilerin sağlık durumu ve konumları hakkında bilgi sahibi olabilmişlerdir. Pandemi seyrinin ileriki aşamalarında gerçekleştirilen aşılama sürecinde de yine HES üzerinden aşı talepleri, kontrolleri ve aşı kartı oluşturulmuştur (Anadolu Ajansı, 22 Ocak 2021).

2.3. Afet Kavramı

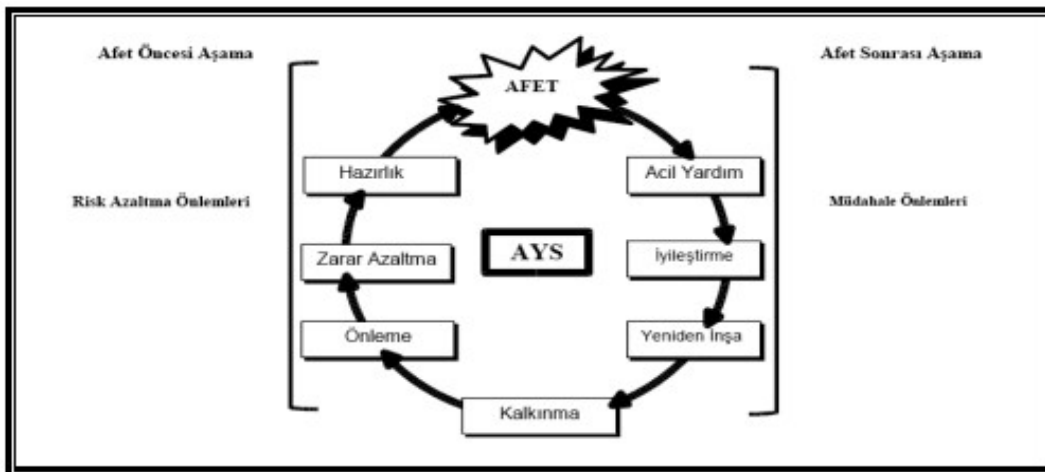
İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının Açıklamalı Terimler Sözlüğünde “Toplumun tamamı veya belli kesimleri için fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplar doğuran, normal hayatı ve insan faaliyetlerini durduran veya kesintiye uğratan, etkilenen toplumun baş etme kapasitesinin yeterli olmadığı doğa, teknoloji veya insan

kaynaklı olaylara” afet denilmektedir (Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğü, 2021).

Afet, kurum ve kuruluşun bir arada koordineli olarak görev yapması gereken fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplar meydana getiren, yaşam standartlarını olumsuz derecede etkileyen normal aktivitelerin durmasına veya kesintiye uğramasına neden olan, insan kaynaklı, doğal ve teknolojik yapıda gerçekleşen olaylara denilmektedir. Doğal kaynaklı tehlikeler arasında deprem, sel-taşkın, volkan püskürmeleri doğal afet cinsi kazanması için insanların can veya mal kaybı yaşaması da gerekir (Erkal ve Değerliyurt, 2011).

2.3.1. Afet Yönetimi

Afetler karşısında bugün ve yarın yapılabilinecekler arasında en etkili ve tek yöntem, afetlerin etkilerinden kurtulmak veya bunların toplum üzerindeki etkilerini en aza indirmesi amacıyla çeşitli araştırmalar yaparak planlar geliştirilerek uygulamaya konmasıdır. İnsanlar çevrelerinde meydana gelen doğal kaynaklı afetlerden haberdar olmaları, bu afetleri tanımaları tekrar gerçekleşmesi halinde etkilenmeme ya da en az etkilenmelerine yönelik yapılan çalışmalara “Afet Yönetimi” olarak tanımlanmaktadır. Afet yönetimi kavramında, Afet anında veya sonrası yapılan çalışmalardan ziyade, Afet öncesi yapılması gereken çalışmalarda önem arz etmektedir (Erkal ve Değerliyurt, 2011).



Şekil 1. Afet yönetiminin aşamaları (Erkal ve Değerliyurt, 2011).

Türk hukuk literatüründe afet yönetimi, afet dönemlerinde yardım, afet sonrası imarlaşma gibi başlıklarda yoğunlaşmıştır. Kriz Yönetim Merkezi Yönergesinin yürürlüğe girmesi ile afet kriz yönetimi başlığı altında çıkarılmasından sonra ise, daha çok krizin yönetimine yönelinmiş, krizi ortaya çıkaran problemlerin ortadan kaldırılması için çalışmalar yapılması düşünülmüştür (Akyel, 2005).

Afet yönetimi, afetin öncesi, afetin sırası ve afet sonrası yapılacakları kapsar. Afet sırasında yapılanların önemi kadar afet öncesi ve afet sonrası yapılacak olan işlemlerde bir o kadar önemlidir. Afetlerin zamanla değişen yedi evresi bulunmaktadır. Bu evreler; İhbar, Tehlike, Afetin Vukuu, Tespit, Acil Yardım, İyileştirme ve Geri Kazanma olarak tanımlanabilir. Afet risk yönetiminin elemanları birbirini takip eden, döngüsel ve yeniden üreterek sonuçlanan bir aşamadır (Özler, 2019).

Afet yönetimi ilk aşamada afetin meydana gelebileceğinin ihbarı, ikinci aşamada, afetin gerçekleşeceğine dair işaretlerin ortaya çıktığı, üçüncü aşamaya gelindiğinde artık afetin meydana geldiği evredir. Dördüncü ve beşinci aşamalara gelindiğinde can ve mal kayıplarının tespitinin yapılarak kurtarma çalışmaları ve acil yardım devam eder. Altıncı aşamada afete maruz kalanlara ilkyardım ve acil yardım malzemeleri hazırlanıp maruz kalan bölgeye ulaştırılmaktadır. Son evrede afetten etkilenenlerin normal hayatına dönmeleri için yapılacak olan çalışmaların yer aldığı aşamadır. Bu aşamaların tamamlanması sonrası evrenin başına dönülerek, toplumun gerçekleşmesi muhtemel yeni afet ve afetlere hazırlıklı olmaları gerekmektedir (Akyel, 2005).

2.3.2. Türkiye’de Afet Yönetimi ve Hazırlıkları

Afet aşamaları sırasında yapılan her çeşit çalışma, öncelikle insan hayatı kurtarmak için yapılmaktadır. Bu sebeple afet yönetimine yönelik yapılan çalışmaların afet öncesi, sırası ve sonrasını içine alan tamamıyla düşünülmesi, planlanması gereken ve aşamalara göre önlemlerin alınarak gerçekleştirilmesi gerekmektedir (Erkal ve Değerliyurt, 2011).

Türkiye’de 1950 yılı sonrası görülen çarpık kentleşme, hızlı göç alımının gerçekleşmesi ile gelişen sanayi alanları; yaşadığımız alanlarda başta depremler olmak

üzere tüm insan ve doğa kaynaklı afetler ve teknolojik tehlikelere karşı bizleri savunmasız bırakmıştır. Belirtilen nedenlerle savunmasız ve dirençsiz kalan yapılar, Türkiye'nin kuzey bölgesinden boylu boyunca geçen Kuzey Anadolu fay hattının batı bölümünde 17 Ağustos 1999 tarihinde yaşanan Gölcük, Kocaeli ve Düzce illerinin büyük bir bölümünü etkileyen can ve mal kayıpları ile ekonomik, sosyal kayıplara neden olması alışlagelmiş kurtarma ve yaraları sarma çalışmaları yerine daha profesyonel geleceğe dönük riskleri azaltma planlarının yapılmasının gerekliliğinin farkına varılmasına olanak sağlamıştır. 1999 depremi sonrası kurumsal alt yapıların hazırlanması ve yaşanabilecek can ve mal kayıplarını en aza indirgenmesini sağlamak amacıyla "Ulusal Deprem Stratejisi ve Eylem Planı" hazırlanmıştır (Afad Ulusal Deprem Stratejisi ve Eylem Planı, 2012).

Türkiye'de afet yönetimi Covid-19 salgını ile farklılık yaşamıştır. Pandemi dönemi diğer doğa olaylarından farklı olarak insanların hayatını, mal ve eşyalarını kurtarma şeklinde olmamıştır. Türkiye'de bu süreç Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülmüştür. Sağlık Bakanlığı tarafından 2009 yılında başlatılan ve 2019 yılında yayınlanan Pandemi İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı, ülkede afet çeşitliliğini ortaya koymuş ve kişilerin, kurumların sorumlulukları ile pandemi hazırlıkları çalışmalarına yönelik yön gösterici olması hedeflenmiştir. Türkiye Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığınca yayınlanan Türkiye Afet Müdahale Planı içerisinde pandemi süreci ile ilgili yönetsel herhangi bir bölüm bulunmaması afetlerin yönetiminden sorumlu kuruluşları yönetim dışında bırakmıştır. Türkiye'de afet yönetimi sistemi çerçevesinde Covid-19 pandemi yönetimi süreci, mevcut afet yönetimi yetkilileri dışında gerçekleştiği görülmektedir (Koçak ve Sarı 2021).

2.3.3. Kamu Kurumlarında Afet Yönetimi ve Hazırlıkları

Türkiye'de yaşanan afetlere müdahale kapsamında afet sonrası müdahaleye yönelik politikaların benimsenmesi yerine, afet öncesi risk azaltmaya yönelik politikalar benimsenerek, 1958 tarihinde Sivil Savunma Genel Müdürlüğü ve Sivil Savunma İl Müdürlükleri kurulmuştur. 17 Haziran 2009 tarihinde yayınlanan Resmi Gazete ile kapatılarak yetki ve sorumlulukları Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığına (AFAD) devredilmiştir. Afet ve Acil Durum Yönetimine

ilişkin temel yapılanma, 2009 tarihli ve 5902 sayılı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkındaki Kanun ile belirlenmiştir (Resmi Gazete, 09 Haziran 1958, sayı: 7126).

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununda; kamu ve özel sektöre ait bütün işlere ve işyerlerine, bu işyerlerinin işverenleri ile işveren vekillerine, çırak ve stajyerler de dâhil olmak üzere tüm çalışanlarına faaliyet konularına bakılmaksızın uygulanır denilerek kamuda afet ve acil durumlara yönelik çalışmalara önem verilmiştir (Mevzuat Bilgi Sistemi, 20 Haziran 2012, sayı: 28339).

Acil durum yönetimi: Afetin gerçekleşmesinden hemen sonrasında başlayarak, etkilenen çevrenin ortaya çıkan ihtiyaçlarını en kısa sürede tamamlamayı hedefleyen yönetim sürecidir. Süreklilik gerektirmeyen acil durum olarak nitelendirilmiş olayın meydana gelmesi ile başlayan, acil durumun ortadan kalkması sonrası tamamlanan yönetim şeklidir. Kısa süreli iyileştirme modeli ve afete ilk müdahale dönemini kapsayan yönetim biçimidir. Verimli bir acil durum yönetim sisteminin oluşması için; son derece planlı, hazırlıklı ve koordineli olunması ve olağan dışı yönetim şeklinde yürütülerek imkân ve kaynakların doğru kullanılması gerekmektedir (Özmen vd., 2015).

2.4. Mahalli İdareler

Osmanlı İmparatorluğunun ilk yıllarında beledi hizmet; vakıflar, ahilik ve loncalar vb. sosyal yardım sağlayan kuruluşlar tarafından yerine getirilmiş ve tanzimat dönemine kadar köy, kasaba ve şehir idareleri için sistem oluşturulmamıştır. Kamu hizmetlerinin çeşitlilikleriyle birbirinden farklı oluşu merkezi yönetimden ayrı olarak il bazında yerel halka daha hızlı hizmet vermek adına Mahalli İdarelerin oluşturulmasına ihtiyaç duyulmuştur. 1854 yılında İstanbul'da "Şehremaneti" adı altında belediye teşkilatının kurulmasıyla bu ayrımın ilk adımı atılmıştır (Meriç, 1986).

Ülkemizde kamunun yönetimi merkezi ve yerel yönetim olmak üzere bölünmüştür. Mahalli İdareler, ülke sınırları içerisinde çeşitli büyüklükteki toplumlarda var olan vatandaşların, kamusal alanda ortak ihtiyaçlarını karşılamak üzere anayasa ve hukuka

uygun şekilde kurulmuş kurumlardır. Avrupa Konseyi tarafından oluşturulan Mahalli İdareler Avrupa Antlaşması sonucunda merkezi yönetimin özerk anlayışınca gerçekleşmiştir. Ülkemizde Mahalli İdareler; İl Özel İdareleri, Büyükşehir Belediyeleri, Belediyeler ve Köylerden oluşmaktadır (Ayyıldız, 2012).

2.4.1. Belediyeler

Şehremaneti adı ile kurulan ilk belediye sistemi sonrası 1864 tarihinden sonra çıkarılan Vilayet Nizamnamesi ve sonrasında ortaya çıkarılan çeşitli yönetmelikler ile taşra teşkilatlanması oluşturulmuştur (Meriç, 1986).

Belediyeler, yerel özellikli kamu hizmetlerinin yerine getirilerek uygulanmasının sağlanmasını organize eden kuruluşlardır. Yerel gereksinimleri doğru ve uygun şekilde uygulanabilmesi koşullarından en önemlisi organların birbirleriyle uyumlu şekilde çalışmasıdır (Sezginer, 2014).

Belediyelerin afet ve acil durumlara karşı sorumluluklarını gösteren 5393 sayılı Belediye Kanunu'nun 53. maddesinde; "Belediye; yangın, sanayi kazaları, deprem ve diğer doğal afetlerden korunmak veya bunların zararlarını azaltmak amacıyla beldenin özelliklerini de dikkate alarak gerekli afet ve acil durum plânlarını yapar, ekip ve donanımı hazırlar denilmektedir. (Mevzuat Bilgi Sistemi, 03 Temmuz 2005, sayı: 25874).

2.4.2. Büyükşehir Belediyeler

Dünyada genelinde yaşanmakta olan ekonomik sorunlar ile teknolojik açıdan gelişmelere karşı yönetim alanlarında da farklılaşmalar, gelişmeler yaşanmaktadır. İçerisinde yer aldığımız dijital çağda yaşadığımız kentlerin teknolojik, politik, sosyal, kültürel ve ekonomik açıdan bir değişim ile karşılaşmaktadırlar. Ülkeler sahip oldukları imkanlar ve alt yapı sistemlerine uygun kendine has yönetim modelleri ortaya çıkarmaktadırlar. Ülkemizde, 2000'li yıllardan itibaren daha esnek yerel yönetimin daha güçlü olduğu bir yapı için kanuni düzenlemeler yapılmıştır. Yapılan bu düzenlemelerin başında Büyükşehirler sistemi başı çekmektedir (Arıkboğa, 2016).

1960'lı yıllardan itibaren Türkiye'de Büyükşehir Belediye modeli konusunda çalışmalar başlatılmış, 1984 yılında uygulanmaya başlanmıştır (Arıkboğa, 2016). Büyükşehir Belediye: Sınırları il mülki sınırı olan ve sınırları içerisindeki ilçe belediyeleri arasında koordinasyonu sağlayan; idarî ve malî özerkliğe sahip olarak kanunlarla verilen görev ve sorumlulukları yerine getiren, yetkileri kullanan; karar organı seçmenler tarafından seçilerek oluşturulan kamu tüzel kişisini ifade etmektedir. 5216 sayılı Büyükşehir Belediye Kanunu'nun 7. maddesinin "u" bendinde; "İl düzeyinde yapılan plânlara uygun olarak, doğal afetlerle ilgili plânlamaları ve diğer hazırlıkları büyükşehir ölçeğinde yapmak; gerektiğinde diğer afet bölgelerine araç, gereç ve malzeme desteği vermek olarak belirtilmiştir (Mevzuat Bilgi Sistemi, 10 Temmuz 2004, sayı: 25531).

2.4.3. İl Özel İdareleri

Osmanlı döneminden günümüze kadar uzanan bir geçmişe sahip mahalli idare birimidir. İlk kez 1864 Tuna Vilayet Nizamnamesi ile kurulan Vilayet Umum Meclisi sistemi ile Fransız il sistemi model alınarak kurulmuştur. İl Özel İdarelerinin görev ve fonksiyonları arasında kendi işleyişinin yanı sıra ilin mahalli ve özel ihtiyaçlarını karşılamak üzere yetki ve sorumluluklar verilmiştir. Oluşturulan ikili sistemle yönetim hem mahalli sınırlar içerisinde bulunan vatandaşları hem de devleti temsil etmektedir. Bu sistem Eğitim, imar, sağlık, ekonomi, çevre, tarım gibi unsurları yerinden yönetim anlayışı ile mahalli ihtiyaçlara cevap vermek üzere sorumlulukları vardır. Burada oluşan problemlerin en önemlisi oluşan büyük sorumlulukların işleyişi aksatmadan yürütülmesidir (Çetin, 2015).

İl Özel İdarelerinin üç organdan oluşmaktadır, il genel meclisi, il encümeni ve Vali. İl genel meclisleri, yerel yönetim anlayışı formunda ülkemizde önemli görev ve sorumluluklar eklenerek İl Özel İdarelerinin ana karar organı haline getirilmişlerdir. İl genel meclisi başkanı, üyeleri arasında yapılacak olan seçimle belirlenir. Valinin başkanlığındaki on üyeden oluşan İl encümeni de, il özel idaresinin yürütme organıdır. İl encümeni üyeleri, her yıl il genel meclisi üyelerinin arasında yapılacak olan seçimle beş üye belirlenir, ayrıca İl Özel İdaresi Mali Hizmetler Müdürü ile Vali tarafından her yıl

Müdürlerden seçtiği bir amirden oluşur. Valinin encümen toplantılarına katılmadığı durumda İl Özel İdaresi Genel Sekreteri encümene başkanlık eder. Son olarak İl Özel İdaresinin en üst dereceli Amiri ve tüzel kişiliğin asıl temsilcisi olarak Vali yetkilidir (Çetin, 2015).

5302 sayılı Kanun ile günümüzde yetkileri belirlenmiş olan İl Özel İdareleri, temsil yetkisi Vali olan, Büyükşehir olmayan illerde bulunur. 5302 Sayılı İl Özel İdaresi Kanununda; İl halkının mahallî müşterek nitelikteki ihtiyaçlarını karşılamak üzere kurulan ve karar organı seçmenler tarafından seçilerek oluşturulan, idarî ve malî özerkliğe sahip kamu tüzel kişisini ifade etmektedir (Mevzuat Bilgi Sistemi, 22 Şubat 2005, sayı: 25745).

2.5. Sosyal Yardım Kavramı

Sosyal yardım, farklı isimlerde tarihin ilk devirlerinden itibaren varlığını sürdürmektedir. Ancak, “sosyal yardım” isminin ortaya çıkışı kesin çizgileriyle bilinmese de sanayileşme döneminin bir ürünü olduğu düşünülmektedir. Modern anlamda ise sosyal yardımın, sanayileşme süreçleri içerisinde gelirlerin yeniden dağıtım sırasında kullanılan bir araç olarak varlığını yıllardır sürdürdüğü kaydedilmektedir (Tekindal, 2018). Birleşmiş Milletlere bağlı kuruluşlar, sivil toplum kuruluşları ve bağışçılar, afetlere yönelik destek malzemeleri başta olmak üzere, konaklama, ulaşım ve iletişim destekleri ile sosyal yardım anlayışı içerisinde destek sağlamaktadır (Altun, 2017).

Covid-19 salgının başlaması ile tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de sağlık, ekonomi ve sosyal yaşam alanlarında değişimler yaşandı. Bu değişimler vatandaşların tümü etkilediği gibi özellikle dezavantajlı bireyleri daha yoğun bir şekilde etkilemiştir. Pandemi döneminde kütleli alanda alınan önlemlerin dışında bazı ülkeler kendi sosyal hizmet müdahale eylem planını hazırlayarak yürürlüğe koydu. Köklü geçmişe sahip ülkelerin bazıları bu dönemde küçük uygulamalar ile sorunlara müdahale ederken, bazı ülkeler daha önce hiç deneyimlemediği sosyal sorunlarla karşı karşıya kaldılar (Bilge, 2020).

2.6. Vefa Sosyal Destek Grubu ve Çalışmaları

Türkiye’de, T.C. Cumhurbaşkanlığının 22 Mart 2020 tarihli ve 31076 sayılı Genelgesi ile Covid-19 salgınının ülkemizde yayılımının en aza indirilmesi amacıyla kamu kurum ve kuruluşlarında çalışanlara uzaktan çalışma, dönüşümlü çalışma gibi, esnek çalışma yöntemleri uygulanabileceği gibi birtakım önlemler alınabileceği belirtilmiştir. Bu genelge doğrultusunda T.C. İçişleri Bakanlığı İller İdaresi Genel Müdürlüğünün 81 İl Valiliğine gönderdiği 22.03.2020 tarihli ve 5769 sayılı yazısı ile; İkametlerinden ayrılmasına kısıtlama getirilen 65 yaş ve üstü ile kronik rahatsızlığı olan vatandaşların ihtiyaçlarını karşılayacak kimsesi bulunmayan vatandaşların temel ihtiyaçlarının karşılanması süreci, Vali ve Kaymakamların başkanlığında oluşturulan Vefa Koordinasyon Grubu tarafından yönetileceği, bu grubun kararı, görevlendirmesi, koordinasyonu olmadan hiçbir kurum, kuruluş, STK tarafından yardım faaliyeti gerçekleştirilmeyeceği bildirilmiştir. Bu bağlamda 81 İlde Vefa Sosyal Destek Grubu adı altında ekibin oluşumu gerçekleştirilmiştir (T.C. Resmi Gazete, 22 Mart 2020, sayı: 31076).

Vefa Sosyal Destek Grupları, pandemi sürecinde dayanışma, yardımlaşma ve gönüllülüğün öne çıktığı, 65 yaş ve üstü vatandaşların ihtiyaçlarının karşılanması için yardıma koşarak zor günlerde devletin şefkatli elini ihtiyaç sahiplerine uzatmak amacıyla; 81 İl genelinde ve İlçelerde kurulan Vefa Sosyal Destek Gruplarında, Özel İdare, Belediye, Polis, Jandarma, Öğretmen, Kızılay, AFAD personeli ve Sivil Toplum Kuruluşu gönüllüleri görev almıştır (İçişleri Bakanlığı Sokağa Çıkma Genelgesi, 2020).

Covid-19 tedbirleri kapsamında sokağa çıkmaları kısıtlanan engelli, 65 yaş ve üzeri kişilerin, kronik rahatsızlığı bulunan vatandaşlar ve pozitif vaka ile temaslı olan vatandaşlar tarafından Vefa İletişim Merkezine yapılan talepler arasında, vatandaşların maaşları veya hesaplarından talep ettikleri kadar para çekme işlemi yapılarak kendilerine teslimi sağlanmıştır (Demirel, 2020).

VSDG ekipleri alınan talepler doğrultusunda pandemi döneminde çalışamayan vatandaşlar ile ekonomik durumu olmayanlar öncelikli olmak üzere; içerisinde maske, kolonya, dezenfektan, sabun, tuvalet kağıdı, ayçiçek yağı, un vb. ürünlerinden oluşan kolileri vatandaşların evlerine götürüp elden teslim etmek üzere dağıtılmasında, aynı

zamanda VSDG ekipleri fiyasyon ekibinin bir parçası olmuş, pozitif vakaalı vatandaşlara sağlanan olanaklar arasında yer alan ilaç temininin teslimi sırasında görev almıştır (Doğru, E. “Bir İyilik Hareketi Olan Vefa Sosyal Destek Grubu Nedir?”, Habertürk 23 Mayıs 2020).

2.6.1. anakkale Vefa Sosyal Destek Grubu alışmaları

anakkale İl ve İlçe Umumi Hıfzıssıhha kurul kararlarınca, 65 yaş ve üzeri bulunan vatandaşlar ile kronik hastalığı bulunanların evden çıkmalarının kısıtlanması/yasaklanması sonrası, İçişleri Bakanlığımızın 22.03.2020 tarih ve E.5762 sayılı genelgesi gereğince Çanakkale Valisi Orhan TAVLI başkanlığında Vefa Sosyal Destek Grubu oluşturulmuştur (Vefa Sosyal Destek Grubu alışmaları, 2020).

anakkale Valiliğinden yapılan açıklamada; öncelikli risk grubundaki 65 yaş üstü vatandaşlar ile kronik hastalığı bulunan vatandaşların Çanakkale 112 Acil ağrı Merkezi, 155 Polis ve 156 Jandarma ağrı merkezlerine yaptıkları başvurular, Çanakkale ili Merkez ilçesi ve 11 ilçedeki Vefa Sosyal Destek Grubu İletişim Merkezlerine yönlendirilmiştir. Vefa Sosyal Destek Grubu çalışmalarının başladığı 22 Mart Pazar günü saat 09.00’dan 30 Mart Pazartesi günü saat 16.30’a kadar Çanakkale’de toplam 7.132 vatandaşın çeşitli talepleri Çanakkale Vefa Sosyal Destek Grubu ağrı alıcı ekipleri tarafından sonuçlandırılmıştır.

Yapılan aramaların; 2329’u sağlık, 947’si emniyet, 328’i jandarma ile ilgili işlemler olup, 3528’i diğer olarak adlandırılan, maaş ve banka işlemleri, gıda desteği, ilaç alımı, hanelerin su kartlarının dolumu ve temizlik ile ilgili konularda vatandaşların talepleri karşılanmıştır. 112 Acil ağrı Merkezi Müdürlüğü binasında konuşlandırılan Vefa Destek alışma Grubu, yaptığı çalışmaları için başta Çanakkale İl zel İdaresi olmak üzere, Aile Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü, AFAD, Polis, Jandarma, Kızılay ile tüm paydaş kurumlardan toplamda ilk aşamada 105 Araç, 118 şoför, 120 araç içi destek personeli, 91 yardımcı personel ve ağrı karşılamak için 28 personel olmak üzere toplam 357 personel görevlendirilmiştir (Vefa Sosyal Destek Grubu alışmaları, 2020).

Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı tarafından hayata geçirilen Vefa Sosyal Destek Grupları tarafından Çanakkale ilinde; talepte bulunan, Koronavirüsten etkilenen ve salgın nedeniyle ekonomik durumu zarar gören, 30.791 vatandaşa gıda paketi yardımı yapılmıştır (Biz Bize Yeteriz, 2020).

2.6.2. Çanakkale İl Özel İdaresi VSDG Çalışmaları

Çanakkale İl Özel İdaresi ve Çanakkale Valiliği Vefa Sosyal Destek Grubu kurumlarından alınan izinle yapılan kaynak incelemeleri neticesinde; Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığının genelgesi doğrultusunda Çanakkale ilinde kurulan Vefa Sosyal Destek Grubu içerisinde Çanakkale İl Özel İdaresinden personellerde yer aldığı görülmüştür. Vefa Sosyal Destek Grubunun ilk oluşturulduğu anda Aile, Sosyal Politikalar Çanakkale İl Müdürlüğü tarafından sağlanan hizmetin, Çanakkale Valisi tarafından VSDG'nun daha hızlı ve verimli çalışmasının sağlanması amacıyla yönetimini İl Özel İdaresi tarafından gerçekleştirilmesi talimatı üzerine dönemin Çanakkale İl Özel İdaresi Genel Sekreteri Vali Yardımcısı Abdullah KÖKLÜ yönetiminde, Genel Sekreter Yardımcısı Celil SEZGİN koordinesinde ulaşım, koli dağıtım, mali işler, telefon hizmeti gibi alanlarda görev alan çoğunluğu Çanakkale İl Özel İdaresi personellerinden oluşmuştur.

Yapılan araştırma ve evrak taraması sonucunda; Vefa Sosyal Destek Grubunda görev alan Çanakkale İl Özel İdaresi personellerinin görevleri arasında, Covid-19 test sonucu pozitif çıkan vatandaşlara sağlık birimlerince yapılan takip sonucunda Çanakkale İl Özel İdaresi tarafından sağlanan araçlar ve şoförler ile ilaçların evlere kadar teslimi sağlandığı görülmüştür. VSDG'nun salgın hastalıkların önlenmesi amacıyla yapılan çalışmaları arasında, hijyen sağlamak amacıyla kullanılan maske, dezenfektan, sabun, havlu kâğıt gibi malzemelerin içinde olduğu koliler oluşturularak pandemi nedeniyle ekonomik zorluklar çeken vatandaşlara ulaştırılması ve koordinesi ÇİÖİ ekiplerince yapılmıştır.

Ülkemizde daha önce bu tarz bir oluşum gerçekleşmemesi nedeniyle, bilişim sistemleri kapsamında herhangi bir alt yapı oluşmamasından dolayı, VSDG'nun ilk

kurulduğu anlarda veri girişi, bilgi alışverişi sırasında problemler yaşandığı tespit edilmiştir. VSDG'nun yönetimi Çanakkale İl Özel İdaresince sağlandıktan sonra ÇİÖİ Yazılım Birimi personellerinden Ramazan UYANIK tarafından kısa süre içerisinde “Çanakkale Vefa Sosyal Destek Grubu Otomasyon Sistemi” adı altında bilgisayar programı oluşturularak banka işlemlerinin gelen giden kayıtları ve raporlama sistemi, market ihtiyaçlarının kayıtları, ihtiyaç sahiplerine yapılan koli dağıtımlarının adetsel takibi ile teslim edilip edilemediğinin işlenmesi, görevlendirilen araç ve şoförlerin takip sistemi, görev alan personellerin çalışma ve vardiya takibi gibi işlemlerin sağlandığı görülmüştür.

Covid-19 pandemi döneminde Belediye ve İl Özel İdarelerin vatandaşlara yönelik sosyal yardımların dışında, lojistik sağlanması konusunda oldukça etkili olduğu, sokağa çıkma yasağı olduğu dönemlerde 112 acil çağrı merkezine gelen bankalardan para çekme talebi, market ihtiyacı talebi, eczaneden ilaç temini talebi ve pazar alışverişi talebi gibi ihbarların yerine getirilmiştir. Vatandaşlardan gelen bankalardan para çekilmesi talepleri yapılan incelemede titizlikle sağlandığı, işlemlerin her aşamada imza altına alınarak bankadan teslim alınan paraların vatandaşlara imza karşılığı teslimi sağlanmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ/MATERYAL VE YÖNTEM

3.1. Araştırma Türü

Bu çalışmada; Vefa Sosyal Destek Grubunda görev alan 65 Çanakkale İl Özel İdaresi çalışanına yaptıkları çalışmalara ait değerlendirme anketi uygulanmıştır. Çalışmada olayları çok boyutlu ve çeşitli inceleyerek ölçülebilen ve sayısal veriler elde edilen uygulamalı araştırma modeli çeşidi olarak nitelendirilen nicel araştırma yöntemleri arasında yer alan tanımlayıcı araştırma modeli uygulanmıştır.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Evreni, Çanakkale İl Özel İdaresinde çalışan Vefa Sosyal Destek Grubunda görev almış personellerden oluşturmaktadır. Evreninin büyüklüğü (N) 65 çalışan olarak belirlenmiş ve uygulanmıştır. Evrenin bilindiği durumlarda kullanılan formüllerden yararlanılarak örneklem seçiminde uygulanmıştır.

3.3. Etik

Tarafından hazırlanan ankete katılanlara çalışmanın sadece bilimsel çerçevede kullanılmak üzere hazırlandığı bilgisi aktarılmıştır. Katılımcılara bu çalışmaya katıldıklarından dolayı herhangi bir maddi ve maddi olmayan birşey almayacakları bildirilmiştir. Katılımcıların anket sorularını cevapladıkları sırada sosyal açıdan veya psikolojik açıdan sorunlara maruz kalmayacağı bilgisi verilmiştir. Bu çalışmayı başlatabilmek için ÇÖMÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Bilimler Araştırmalar Etik Kurul ilkelerine uygun olduğuna dair onay (Ek-2), tez içeriği ile ilgili kamu kurumlarından alınmış, yazılı kurum izinleri (Ek-3, Ek-4) ile katılımcılara bilgiler verildikten sonra sözel olarak izin alınmıştır.

3.4. Veri Toplama

Araştırma için oluşturulan Anket Formunun (Ek-1) birimci bölümünde ankete katılanlara ait demografik bilgiler yer almaktadır. İkinci bölümünde Vefa Sosyal Destek Grubunda Görev Alan Çanakkale İl Özel İdaresi Personellerine Ait Çalışmaların Farkındalık Ölçeği'nden oluşmaktadır. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Etik Kurulu onayı yazısı (Ek-2) ve ilgili kurumların izin onay yazıları (Ek-3, Ek-4) alındıktan sonra, Çanakkale İl Özel İdaresinde farklı statülerde çalışan ve Vefa Sosyal Destek Grubunda görev almış, gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul edenlere Ekim 2021 takviminde uygulanmıştır. Veriler online anket formu sistemi kullanılarak elde edilmiştir.

3.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sınırlılıkları; Çanakkale İl Özel İdaresinde farklı statülerde çalışan Vefa Sosyal Destek Grubunda görev almış 65 kişi ile sınırlı olup, araştırmaya katılan kişilerin veri toplama formu sorularına pandemi sürecinde olunmasından kaynaklı verdikleri online anket cevapları ile sınırlıdır.

3.6. Verilerin Analiz Yönetimi

Anket formundan alınan veriler, SPSS 21.0 programının veri tabanına aktarılarak analizlerinin yapılması sağlanmıştır. SPSS programına girilen veriler istatistiki sonuçların elde edilmesiyle değerlendirmeye alınmış ve kişi sayısı (n), yüzde (%) dağılımları, ortalamaları ve standart sapmaları kullanılarak değerlendirmeler ortaya çıkarılmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI

Araştırmanın bulguları aşamasında, yapılan anket sonucu elde edilen verilerin analizlerinin tamamlanması sonrası ortaya çıkan sosyodemografik değişkenlere ait bulgular ile Vefa Sosyal Destek Grubunda Görev Alan Çanakkale İl Özel İdaresi Personellerine Ait Çalışmaların Değerlendirme Ölçeği'ne ait bulgular, yorumlar yer almaktadır.

Tablo 1
Katılımcıların cinsiyetlerine göre dağılımı (n-%)

Cinsiyet	n	%
Kadın	12	18,4
Erkek	53	81,6
Toplam	65	100,0

Tablo 1 incelendiğinde katılımcıların %18,4'ünün kadınlar, %81,6'sının erkekler tarafından oluştuğu; Çanakkale İl Özel İdaresinde çalışan Vefa Sosyal Destek Grubunda erkeklerin daha fazla görev aldığı saptanmıştır.

Tablo 2
Katılımcıların yaş aralıklarına göre dağılımı (n-%)

Yaş	n	%
26-32 yaş arası	16	24,62
33-39 yaş arası	23	35,38
40-46 yaş arası	17	26,15
47-53 yaş arası	9	13,85
Toplam	65	100,0

Tablo 2'ye bakıldığında %24,62'sinin 26-32 yaş arasında olduğu, %35,38'ünün 33-39 yaş arasında olduğu, %26,15'inin 40-46 yaş arasında olduğu, %13,85'inin 47-53 yaş arasında olduğu bulgularına ulaşıldığı; katılımcıların genç ve orta yaş arası kişilerden oluştuğu söylenebilir.

Tablo 3

Katılımcıların eğitim durumlarına göre dağılımı (n-%)

Öğrenim Durumu	n	%
Ortaöğretim	20	30,77
Yükseköğretim	45	69,23
Toplam	65	100,0

Tablo 3'e baktığımızda katılımcıların çoğunluğunun %69,23'lük oran ile yükseköğretim mezuniyeti olanlardan oluştuğu bilgisine ulaşılmıştır.

Tablo 4

Katılımcıların aile durumlarına göre dağılımı (n-%)

Medeni durumunuz nedir?	n	%
Evli	44	67,69
Bekar	21	32,31
Toplam	65	100,0
Çocuğunuz var mı?	n	%
Var	43	66,15
Yok	22	33,85
Toplam	65	100,0
Çocuk sayısı	n	%
1 çocuk	23	53,49
2 çocuk	15	34,88
3 çocuk	5	11,63
Toplam	43	100,0

Tablo 4 incelendiğinde çalışmaya katılan 65 katılımcının %67,69'luk oran ile 44'ünün evli olduğu, %32,31'lik oran ile 21'inin bekar olduğu görülmüştür. Katılımcıların %66,15'lik oran ile 43 kişinin çocuğunun olduğu, %33,85'lik oran ile 22'sinin çocuğunun olmadığı, 53,49'lük oran ile 23'ünün 1 çocuğu olduğu, %34,88'lik oran ile 15'inin 2 çocuğu olduğu, %11,63'lük oran ile 5'inin 3 çocuğu olduğu bulgularına ulaşılmıştır.

Tablo 5

Katılımcıların kamu görevi dağılımı (n-%)

Statüsü	n	%
Memur	36	55,38
İşçi	29	44,62
Toplam	65	100,0

Tablo 5 incelendiğinde 65 katılımcının %55,38'i memur, %44,62'sinin işçi statüsünde çalışanlardan oluştuğu görülmüştür.

Tablo 6

Katılımcıların Çanakkale İl Özel İdaresindeki çalışma süresi dağılımı (n-%)

Çalışma süresi	n	%
1-5 yıl arası	42	64,62
6-10 yıl arası	16	24,62
11-15 yıl arası	7	10,77
Toplam	65	100,0

Tablo 6'ya baktığımızda katılımcıların Çanakkale İl Özel İdaresindeki çalışma süreleri %64,62'lik oran ile 1-5 yıl arasında olanların, %24,62'lik oran ile 6-10 yıl arasında olanlar ve %10,77'lik oran ile 11-15 yıl arasında olanlara karşılık çoğunlukta olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 7

Katılımcıların Vefa Sosyal Destek Grubundaki görev dağılımı (n-%)

VSDG görevi	n	%
Şoför	15	23,08
Koli Dağıtımı	19	29,23
Telefon Hizmeti	18	27,69
Mali İşler	13	20,0
Toplam	65	100,0

Tablo 7 incelemesiyle Çanakkale İl Özel İdaresinde çalışan Vefa Sosyal Destek Grubunda görev alan 65 kişinin 19'u koli dağıtımında görev alanlardan oluştuğu, 15'inin şoför olarak, 18'inin telefon hizmetinde, 13'ünün ise mali işlerde görev aldığı tespit edilmiştir.

Tablo 8

Katılımcıların toplum yararına projelere katılım dağılımı (n-%)

Toplum yararına projelere katılım	n	%
Evet	31	47,69
Hayır	34	52,31
Toplam	65	100,0

Tablo 8'de katılımcıların %52,7'si daha önce toplum yararına projelere katılmadığı, %7,69'unun toplu yararına projelere katıldığı tespit edilmiştir.

Tablo 9

Katılımcıların afet ve acil durumlara karşı dağılımı (n-%)

Afet ve Acil durumlara karşı hazır mısınız?	n	%
Evet	29	44,62
Hayır	36	55,38
Toplam	65	100,0
Afet ve Acil durum çantanız var mı?	n	%
Evet	16	24,62
Hayır	49	75,38
Toplam	65	100,0
Afet ve Acil durum konusunda bir eğitim aldınız mı?	n	%
Evet	28	43,08
Hayır	37	56,92
Toplam	65	100,0
Hangi eğitimleri aldınız?	n	%
İlkyardım	23	40,35
Temel Afet	22	38,6
AFAD Gönüllüsü	12	21,05
Toplam	57	100,0

Tablo 9'a bakıldığında 65 katılımcının %55,38'lik oran ile 36'sı afet ve acil durumlara karşı hazır olmadığı, %75,38'lik oran ile 49'unun afet ve acil durum çantasının olmadığı, %56,92'lik oran ile 37'sinin afet ve acil durum konusunda bir eğitim almadığı, %43,08'lik oran ile 28'inin bir veya birden fazla eğitim aldıkları tespit edilirken; eğitim alan 28 kişinin almış olduğu eğitimlerden 23'ü ilkyardım eğitimi, 22'si temel afet eğitimi, 12'si AFAD gönüllü eğitimleri olduğu bulgularına ulaşılmıştır.

Tablo 10

Vefa Sosyal Destek Grubunda görev alan Çanakkale İl Özel İdaresi personellerine ait çalışmaların değerlendirme ölçeği

VSDG Farkındalık Ölçeği	S.S.	Ort.
1. Çanakkale İl Özel İdaresinde görev yapmak, toplumda saygınlık hissi verir.	0,846	4,38
2. Çanakkale İl Özel İdaresinin toplum yararına projelere desteği çok fazladır.	0,558	4,60
3. Çanakkale İl Özel İdaresi afetlere karşı hazırlıklıdır.	0,761	4,28
4. Çanakkale İl Özel İdaresinin VSDG'na olumlu etkisi çok fazla olmuştur.	0,490	4,72
5. Çanakkale İl Özel İdaresi VSDG'a lojistik konusunda olumlu etkisi olmuştur.	0,497	4,70
6. VSDG'da görev almaktan dolayı mutluyum.	0,645	4,58
7. VSDG'da görev aldığım sürelerde çok yoruldu.	1,314	3,63
8. VSDG çalışmaları toplumda olumlu yönde etkili olmuştur.	0,530	4,70
9. VSDG çalışmalarının geliştirilmesi gerektiğine inanıyorum.	1,046	4,30
10. VSDG'nun sadece pandemi döneminde değil, sürekli olarak aktif olması gerekir.	1,022	4,20
11. VSDG çalışanları takım çalışmasında başarılı olmuştur.	0,622	4,55
12. Çanakkale İl Özel İdaresi VSDG'da görevli olduğum dönemde servis hizmeti sağlamıştır.	0,715	4,62
13. Çanakkale İl Özel İdaresi VSDG'da görevli olduğum dönemde yemek ihtiyacımı sağlamıştır.	0,524	4,72
14. Çanakkale İl Özel İdaresi VSDG'da görevli olduğum dönemde maske ve temizlik malzemesi sağlamıştır.	0,415	4,78

15. VSDG’da çalıştığım zamanlarda Covid-19’a yakalanma ihtimalim çok yüksekti.	1,368	3,83
16. VSDG’da çalıştığım zamanlarda hastalanma ihtimalime karşı ailem çok endişelenmiştir.	1,436	3,65
17. Çanakkale İl Özel İdaresi Covid-19 salgınında oldukça faydalı olmuştur.	0,651	4,68
18. VSDG’da görev sırasında işin hızlı yapılması gerektiğinde maske ve koruyucu malzemelerin kullanımı ihmal edilebilir.	1,610	2,87
19. VSDG’da görev yaptığım birimde çalışmaktan memnundum.	0,869	4,30
20. Çanakkale İl Özel İdaresi VSDG’da görevli olduğum dönemde çalışma elbisesi sağlamıştır.	1,396	3,98
21. Çanakkale İl Özel İdaresi VSDG’da görevli olduğum dönemde ekonomik yönden destek sağlamıştır.	1,471	2,27
22. VSDG’nun vatandaşlara sağladığı olanaklar beni mutlu etmiştir.	0,724	4,53
23. Alacağım tüm tedbirlere rağmen virüsün bulaşma ihtimali çok yüksektir.	1,312	3,80
24. Ülkemizde Covid-19 salgınıyla ilgili önleyici çalışmalar yeterlidir.	1,172	3,82
25. Çanakkale’deki Covid-19 salgınıyla ilgili önleyici çalışmalar yeterlidir.	1,017	3,98

Tablo 11

Katılımcıların cinsiyetine göre farkındalık ölçeği boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Cinsiyet	n	Ort.	T İstatistiği	P
Kadın	12	3,7600	-3,450	0,001
Erkek	53	4,2302		

Katılımcıların cinsiyetine göre farkındalık düzeyleri arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P<0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında erkeklerin (4,23) farkındalık düzeyinin kadınlardan (3,76) yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 12

Katılımcıların cinsiyetine göre yönetsel başarı boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Cinsiyet	n	Ort.	T İstatistiği	P
Kadın	12	3,9931	-3,117	0,003
Erkek	53	4,4591		

Katılımcıların cinsiyetine göre yönetsel başarı ile anlamlı fark tespit elde edilmiştir. ($P < 0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında erkeklerin (4,45) yönetsel başarı düzeyinin kadınlardan (3,99) yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 13

Katılımcıların cinsiyetine göre bireysel etki boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Cinsiyet	n	Ort.	T İstatistiği	P
Kadın	12	3,0833	-1,954	0,055
Erkek	53	3,7925		

Katılımcıların cinsiyeti bireysel etki boyutları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P > 0,05$). Bu durumda erkek (3,79) ve kadınların (3,08) bireysel etki düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür.

Tablo 14

Katılımcıların cinsiyetine göre memnuniyet boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Cinsiyet	n	Ort.	T İstatistiği	P
Kadın	12	4,1667	-1,867	0,067
Erkek	53	4,5031		

Katılımcıların cinsiyetine göre memnuniyet düzeyleri arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P > 0,05$). Bu durumda erkek (4,50) ve kadınların (4,16) memnuniyet düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür.

Tablo 15

Katılımcıların cinsiyetine göre kurumsal destek boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Cinsiyet	n	Ort.	T İstatistiği	P
Kadın	12	3,7667	-1,919	0,060
Erkek	53	4,1057		

Katılımcıların cinsiyetine göre kurumsal destek boyutları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P>0,05$). Bu durumda erkek (4,10) ve kadınların (3,76) kurumsal destek düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür.

Tablo 16

Katılımcıların cinsiyetine göre risk yönetimi değerlendirme boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Cinsiyet	n	Ort.	T İstatistiği	P
Kadın	12	2,7500	-1,822	0,073
Erkek	53	3,4151		

Katılımcıların cinsiyetine göre risk yönetimi düzeyleri arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P>0,05$). Bu durumda erkek (3,41) ve kadınların (2,75) risk yönetimi düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür.

Tablo 17

Katılımcıların kamu görevine göre farkındalık ölçeği boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Statüsü	n	Ort.	T İstatistiği	P
Memur	36	3,9700	-3,696	0,000
İşçi	29	4,3586		

Katılımcıların kamu görevi durumuna göre farkındalık boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P<0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında işçilerin (4,35) farkındalık düzeyinin memurlardan (3,97) yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 18

Katılımcıların kamu görevine göre yönetsel başarı boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Statüsü	n	Ort.	T İstatistiği	P
Memur	36	4,2338	-2,622	0,011
İşçi	29	4,5460		

Katılımcıların kamu görevi durumuna göre yönetsel başarı boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P < 0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında işçilerin (4,54) yönetsel başarı düzeylerinin memurlardan (4,23) yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 19

Katılımcıların kamu görevine göre bireysel etki boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Statüsü	n	Ort.	T İstatistiği	P
Memur	36	3,3241	-2,743	0,008
İşçi	29	4,0805		

Katılımcıların kamu görevine göre bireysel etki boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P < 0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında işçilerin (4,08) bireysel etki düzeyinin memurlardan (3,32) yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 20

Katılımcıların kamu görevine göre memnuniyet boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Statüsü	n	Ort.	T İstatistiği	P
Memur	36	4,3241	-1,863	0,067
İşçi	29	4,5862		

Katılımcıların kamu görevi durumuna göre memnuniyet boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir ($P > 0,05$). Bu durumda işçilerin (4,58), memurların (4,32) memnuniyet düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür.

Tablo 21

Katılımcıların kamu görevine göre kurumsal destek boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Statüsü	n	Ort.	T İstatistiği	P
Memur	36	3,9500	-1,497	0,139
İşçi	29	4,1586		

Katılımcıların kamu görevi durumuna göre kurumsal destek boyutları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P>0,05$). Bu durumda işçi (4,15) ve memurların (3,95) kurumsal destek düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür.

Tablo 22

Katılımcıların kamu görevine göre risk yönetimi değerlendirme boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Statüsü	n	Ort.	T İstatistiği	P
Memur	36	2,8750	-3,497	0,001
İşçi	29	3,8103		

Katılımcıların kamu görevi durumuna göre risk yönetimi boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P<0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında işçilerin (3,81) risk yönetimi düzeyinin memurlardan (2,87) yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 23

Katılımcıların medeni durumuna göre farkındalık ölçeği boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Medeni Durum	n	Ort.	T İstatistiği	P
Evli	44	4,0527	-2,376	0,021
Bekar	21	4,3333		

Katılımcıların medeni durumuna göre farkındalık boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P<0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında bekarların (4,33) farkındalık düzeyinin evlilerden (4,05) yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 24

Katılımcıların medeni durumuna göre yönetsel başarı boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Medeni Durum	n	Ort.	T İstatistiği	P
Evli	44	4,2765	-2,338	0,023
Bekar	21	4,5754		

Katılımcıların medeni durumuna göre yönetsel başarı boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P < 0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında bekarların (4,57) yönetsel başarı düzeyinin evlilerden (4,27) yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 25

Katılımcıların medeni durumuna göre bireysel etki boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Medeni Durum	n	Ort.	T İstatistiği	P
Evli	44	3,5758	-0,861	0,392
Bekar	21	3,8413		

Katılımcıların medeni haline göre bireysel etki boyutları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P > 0,05$). Bu durumda evli (3,57) ve bekarların (3,84) bireysel etki düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür.

Tablo 26

Katılımcıların medeni durumuna göre memnuniyet boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Medeni Durum	n	Ort.	T İstatistiği	P
Evli	44	4,3485	-1,918	0,060
Bekar	21	4,6349		

Katılımcıların medeni durumuna göre memnuniyet düzeyleri arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P > 0,05$). Bu durumda evli (4,34) ve bekarların (4,63) memnuniyet düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür.

Tablo 27

Katılımcıların medeni durumuna göre kurumsal destek boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Medeni Durum	n	Ort.	T İstatistiği	P
Evli	44	4,0318	-0,231	0,818
Bekar	21	4,0667		

Katılımcıların medeni durumuna göre kurumsal destek boyutları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P>0,05$). Bu durumda evli (4,03) ve bekarların (4,06) kurumsal destek düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür.

Tablo 28

Katılımcıların medeni durumuna göre risk yönetimi değerlendirme boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Medeni Durum	n	Ort.	T İstatistiği	P
Evli	44	3,0341	-2,719	0,008
Bekar	21	3,8333		

Katılımcıların medeni durumuna göre risk yönetimi boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P<0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında bekarların (3,83) risk yönetimi düzeyinin evlilerden (3,03) yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 29

Katılımcıların öğrenim durumuna göre farkındalık ölçeği boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Öğrenim Durumu	n	Ort.	T İstatistiği	P
Ortaöğretim	20	4,3660	2,721	0,008
Yükseköğretim	45	4,0444		

Katılımcıların öğrenim durumuna göre farkındalık boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P<0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında ortaöğretim (4,36) mezunlarının farkındalık düzeyinin yükseköğretim (4,04) mezunlarından yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 30

Katılımcıların öğrenim durumuna göre yönetsel başarı boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Öğrenim Durumu	n	Ort.	T İstatistiği	P
Ortaöğretim	20	4,5542	1,998	0,050
Yükseköğretim	45	4,2926		

Katılımcıların öğrenim durumuna göre yönetsel başarı boyutları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P=0,05$). Bu durumda ortaöğretim (4,55) ve yükseköğretim (4,29) mezunlarının yönetsel başarı düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür.

Tablo 31

Katılımcıların öğrenim durumuna göre bireysel etki boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Öğrenim Durumu	n	Ort.	T İstatistiği	P
Ortaöğretim	20	4,2000	2,605	0,011
Yükseköğretim	45	3,4222		

Katılımcıların öğrenim durumu açısından bireysel etki boyutu arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P<0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında ortaöğretim (4,20) mezunlarının bireysel etki düzeyinin yükseköğretim (3,42) mezunlarından yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 32

Katılımcıların öğrenim durumuna göre memnuniyet boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Öğrenim Durumu	n	Ort.	T İstatistiği	P
Ortaöğretim	20	4,5000	0,549	0,585
Yükseköğretim	45	4,4148		

Katılımcıların öğrenim durumuna göre memnuniyet boyutları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P=0,05$). Bu durumda ortaöğretim (4,50) ve yükseköğretim (4,41) mezunlarının memnuniyet düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür.

Tablo 33

Katılımcıların öğrenim durumuna göre kurumsal destek boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Öğrenim Durumu	n	Ort.	T İstatistiği	P
Ortaöğretim	20	4,1200	0,730	0,468
Yükseköğretim	45	4,0089		

Katılımcıların öğrenim durumuna göre kurumsal destek boyutları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P>0,05$). Bu durumda ortaöğretim (4,12) ve yükseköğretim (4,00) mezunlarının kurumsal destek düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür.

Tablo 34

Katılımcıların öğrenim durumuna göre risk yönetimi değerlendirme boyutuna ilişkin T testi sonuçları

Öğrenim Durumu	n	Ort.	T İstatistiği	P
Ortaöğretim	20	3,9000	2,978	0,004
Yükseköğretim	45	3,0222		

Katılımcıların öğrenim durumuna göre risk yönetimi boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P<0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında ortaöğretim (3,90) mezunlarının risk yönetimi düzeyinin yükseköğretim (3,02) mezunlarından yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 35

Korelasyon analizi sonuçları

	Farkındalık	Yönetmel Başarı	Bireysel Etki	Memnuniyet	Kurumsal Destek	Risk Yönetimi
Farkındalık	1					
Yönetmel Başarı	0,892*	1				
Bireysel Etki	0,563*	0,264*	1			
Memnuniyet	0,608*	0,705*	-0,106	1		
Kurumsal Destek	0,540*	0,393*	0,019	0,405*	1	
Risk Yönetimi	0,640*	0,380*	0,632*	0,072	0,120	1

Katılımcıların farkındalık ölçeği ve alt boyutlarına ilişkin görüşlerine ait korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde;

- Farkındalık düzeyleri ile yönetmel başarı (0,892*), memnuniyet (0,608*) ve risk yönetimi (0,640*) düzeyleri arasında pozitif ve çok yüksek; bireysel etki (0,563*) ve kurumsal destek (0,540*) düzeyleri arasında pozitif ve orta derecede anlamlı ilişki bulunmuştur.
- Yönetmel başarı (0,892*) düzeyleri ile memnuniyet (0,608*) düzeyleri arasında pozitif ve yüksek, bireysel etki (0,563*), kurumsal destek (0,540*) ve risk yönetimi (0,640*) düzeyleri arasında pozitif ve düşük derecede anlamlı ilişki bulunmuştur.
- Bireysel etki (0,563*) düzeyleri ile risk yönetimi (0,640*) düzeyleri arasında pozitif ve yüksek derecede anlamlı ilişki bulunmuştur.
- Memnuniyet düzeyleri (0,608*) ile kurumsal destek (0,540*) düzeyleri arasında pozitif ve orta derecede anlamlı ilişki bulunmuştur.

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

İlk olarak 2019 yılının son ayında, Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan ve belirli süre içerisinde tüm dünyayı etkisi altında alan Covid-19 virüsü, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizi de olumsuz etkilemiştir. Bu nedenle tarafımdan yapılan araştırmada, Covid-19 pandemi yönetimi sürecinde İl Özel İdareleri Rolü: Çanakkale Örneği kapsamında, Vefa Sosyal Destek Grubunda görev alan Çanakkale İl Özel İdaresi personellerine ait çalışmalar incelenmiştir.

Yapılan anket sonucunda katılımcıların cinsiyet dağılımında Çanakkale İl Özel İdaresinde çalışan VSDG görev alanlarda arasında erkeklerin kadınlardan daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır. Erkek katılımcının fazla olması, kamu kurumlarında çalışan erkek sayısının fazla olması ve VSDG çalışmalarında işgücü olarak beden gücünün ağırlıklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Ankete katılanların cinsiyetlerine göre dağılımlarında; (%18,4)'ünün kadınlar, (%81,6)'sının erkekler tarafından oluştuğu, Çanakkale İl Özel İdaresinde çalışan Vefa Sosyal Destek Grubunda erkeklerin daha fazla görev aldığı saptanmıştır. Katılımcıların cinsiyetine göre farkındalık boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P<0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında erkeklerin (4,23) farkındalık düzeyinin kadınlardan (3,76) yüksek olduğu görülmüştür. Cinsiyetine göre yönetsel başarı arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P<0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında erkeklerin (4,45) yönetsel başarı düzeyinin kadınlardan (3,99) yüksek olduğu görülmüştür.

Cinsiyetine göre bireysel etki boyutları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P>0,05$). Bu durumda erkek (3,79) ve kadınların (3,08) bireysel etki düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür. Cinsiyetine göre memnuniyet düzeyleri arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P>0,05$). Bu durumda erkek (4,50) ve kadınların (4,16) memnuniyet düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür. Cinsiyetine göre kurumsal destek boyutları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P>0,05$). Bu durumda erkek (4,10) ve kadınların (3,76) kurumsal destek düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür. Cinsiyetine göre risk yönetimi düzeyleri arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P>0,05$). Bu durumda erkek

(3,41) ve kadınların (2,75) risk yönetimi düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür. VSDG’unda görev alan katılımcıların seçiminde ağırlıklı olarak erkeklerin tercih edilmesi, yapılan işlerde işgücünün yanı sıra farklı ve belirsiz çalışma saatlerinin olması nedeniyle gerçekleştiği değerlendirilmektedir.

Araştırmaya katılanların yaş aralıkları dağılımında 47-53 yaş arası kişilerin (%13,85)’lik oranla en az olduğu görülmekle orta yaş ve genç olarak tabir edilebilecek nitelikteki 33-39 yaş arası (%35,38), 40-46 yaş arası (%26,15), 26-32 yaş arası (%24,62) oranlarla sıralandığı görülmüştür. VSDG yöneticilerinin personel görevlendirmesinde özellikle genç ve orta yaş arasındaki kişilerden seçim yapması, vatandaşa yapılacak olan hizmetlerin aksaklığa uğramadan hızlı ve verimli bir şekilde ilerlemesi olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların kamu görevi durumuna göre yönetsel başarı boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P<0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında işçilerin (4,54) yönetsel başarı düzeylerinin memurlardan (4,23) yüksek olduğu görülmüştür. Kamu görevi durumuna göre bireysel etki boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P<0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında işçilerin (4,08) bireysel etki düzeyinin memurlardan (3,32) yüksek olduğu görülmüştür.

Kamu görevi durumuna göre memnuniyet boyutları ile anlamlı fark tespit edilmemiştir ($P>0,05$). Bu durumda işçi (4,58) ve memurların (4,32) memnuniyet düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür. Kamu görevi durumuna göre kurumsal destek boyutları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P>0,05$). Bu durumda işçi (4,15) ve memurların (3,95) kurumsal destek düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür. Kamu görevi durumuna göre risk yönetimi boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P<0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında işçilerin (3,81) risk yönetimi düzeyinin memurlardan (2,87) yüksek olduğu görülmüştür.

Katılımcıların kamu görevi dağılımı Memur (%55,38) ve İşçi (%44,62) olarak incelenmiş olup, Memur katılımcının İşçi katılımcıdan fazla olduğu görülmüştür. Bunun sebebi işçi personellerin 4857 sayılı İş Kanunu kapsamında ve yetkili sendika ile işveren sendikası arasında gerçekleştirilen toplu iş sözleşmesinin ilgili maddeleri gereğince

görevlendirme, fazla mesai, hafta sonu çalışması, bayram çalışması adı altında ödemelerin yapılması zorunlu olması nedeniyle, işçi personel çalıştırmak ek bir maddiyat doğuracağından, memur personellerin görevlendirilmesinin sağlandığı düşünülmektedir.

Katılımcıların aile durumları incelendiğinde; Medeni durumları Evli (%67,69) olanların, Bekar (%32,31) olanlardan orantısız açıdan yüksek olduğu görülmekle, burada yöneticilerin personel seçiminde katılımcıların ailevi durumlarını incelemeye ortaya çıkmıştır. Katılımcıların medeni durumuna göre farkındalık boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P<0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında bekarların (4,33) farkındalık düzeyinin evlilerden (4,05) yüksek olduğu görülmüştür.

Medeni durumuna göre yönetsel başarı boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P<0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında bekarların (4,57) yönetsel başarı düzeyinin evlilerden (4,27) yüksek olduğu görülmüştür. Medeni durumlarına göre bireysel etki boyutları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P>0,05$). Bu durumda evli (3,57) ve bekarların (3,84) bireysel etki düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür. Medeni durumuna göre memnuniyet boyutları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P>0,05$). Bu durumda evli (4,34) ve bekarların (4,63) memnuniyet düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür. Medeni durumuna göre kurumsal destek boyutları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P>0,05$). Bu durumda evli (4,03) ve bekarların (4,06) kurumsal destek düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür.

Medeni durumuna göre risk yönetimi boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P<0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında bekarların (3,83) risk yönetimi düzeyinin evlilerden (3,03) yüksek olduğu görülmüştür. Yine katılımcıların (%66,15)'lik oranla çocuğunun olduğu, (%33,85)'lik oranla çocuğunun olmadığı görülmüştür. 1 çocuğu olanların oranı (%53,49)'luk oranla en yüksek seviyede olduğu, 2 çocuğu olanların (%34,88), 3 çocuğu olanların oranı (%11,63)'lük oranla sıralandığı tespit edilmiştir. Katılımcıların çoğunluğunun çocuk sahibi olanlardan oluştuğu ve en az 1 çocuğu olanların (n23) hiç çocuğu olmayanlardan (n22) daha yüksek olduğu görülmüştür. Böylelikle çocuğu olan personellerin çalışma koşulları düşünüldüğünde daha fazla fedakarlıkta bulunduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların eğitim durumlarına göre dağılımları incelendiğinde; Yükseköğretim mezunlarının (%69,23)'lük oranla, Ortaöğretim (%30,77) mezunlarından fazla olduğu görülmüştür. Katılımcıların öğrenim durumuna göre farkındalık boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P<0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında ortaöğretim (4,36) mezunlarının farkındalık düzeyinin yükseköğretim (4,04) mezunlarından yüksek olduğu görülmüştür.

Öğrenim durumuna göre yönetsel başarı boyutları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P=0,05$). Bu durumda ortaöğretim (4,55) ve yükseköğretim (4,29) mezunlarının yönetsel başarı düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür. Öğrenim durumlarına göre bireysel etki boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P<0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında ortaöğretim (4,20) mezunlarının bireysel etki düzeyinin yükseköğretim (3,42) mezunlarından yüksek olduğu görülmüştür. Öğrenim durumuna göre memnuniyet boyutları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P=0,05$). Bu durumda ortaöğretim (4,50) ve yükseköğretim (4,41) mezunlarının memnuniyet düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür. Öğrenim durumuna göre kurumsal destek boyutları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($P>0,05$). Bu durumda ortaöğretim (4,12) ve yükseköğretim (4,00) mezunlarının kurumsal destek düzeylerinin benzer olduğu görülmüştür.

Öğrenim durumuna göre risk yönetimi boyutları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($P<0,05$). Ortalama değerleri karşılaştırıldığında ortaöğretim (3,90) mezunlarının risk yönetimi düzeyinin yükseköğretim (3,02) mezunlarından yüksek olduğu görülmüştür. Bununla birlikte katılımcıların sadece Memur personellerden oluşmadığı düşünüldüğünde VSDG'da görev alan ÇİÖİ personellerinin eğitim seviyelerinin yüksek olduğu anlaşılmıştır.

Ankete katılanların Çanakkale İl Özel İdaresinde çalışma sürelerinin dağılımı incelendiğinde; çoğunluğunun 1-5 yıl arası (%64,62)'lik oranla önde olduğu, 6-10 yıl arası (%24,62), 11-15 yıl arası (%10,77) olduğu görülmüştür. Bir işyerinde göreve yeni başlayan kişilerin görevlendirilmesi-çalıştırılması daha eski olanlarla oranla daha kolay olacağı düşünülürse, bu analizde sonucun mantıklı olduğu görülmüştür.

Vefa Sosyal Destek Grubunda görev alan personellerin görev dağılımlarında çoğunluğunun çok az bir oranla Koli Dağıtımını (%29,23) görevinde yer aldığı tespit edilmiştir. Telefon Hizmeti (%27,69)'lık oranla, Şoför (%23,08), Mali İşler (%20,0) oranla sırasıyla dağıldığı görülmüştür. Kişi sayısı olarak bakıldığında Şoför ile Mali İşlerde görev alanların, koli dağıtımında görev alanlarla telefon hizmetinde görev alanlar kadar olmasa da birbirlerine yakın olduğu görülmüştür. Tez çerçevesinde yapılan kurumsal araştırma neticesinde görev dağılımlarının her birinin son derece önemli olmasından, personel sayılarının birbirine yakın olduğu düşünülmektedir.

Ankete katılanlar arasında toplum yararına projelere katılanların oranı; Hayır (%52,31) oranla, Evet (%47,69) orana göre yüksek çıkmıştır. Böylelikle katılımcıların (%52,31) oranla ilk defa toplum yararına bir projede görev aldığı sonucuna varılmıştır. VSDG'nun kendi alanında ilk olmasının yanı sıra toplum yararına projeye katılanların (%52,31)'lik kesiminde bu projede yer almasıyla toplum yararına projelere katılımının sağlandığı tespit edilmiştir.

Afet ve Acil durumlara karşı dağılım incelendiğinde; Afet ve Acil durumlara karşı hazır mısınız sorusuna verilen cevaplarda, Hayır (%55,38)'nin, Evet (%44,62)'lik orana göre çoğunlukta olduğu görülmüştür. Afet ve Acil durum çantanız varmı sorusuna verilen cevaplarda, Hayır (%75,38)'in, Evet (%24,62)'lik orana göre çoğunlukta olduğu görülerek çoğunluğunun afet çantası olmadığı görülmüştür. Afet ve Acil durum konusunda bir eğitim aldınız mı sorusuna verilen cevaplarda, Hayır (%56,92)'nin, Evet (%43,08)'lik orana göre çoğunlukta olduğu görülmüş, çoğunluğunun Afet ve Acil durumla ilgili bir eğitim almadığı görülmüştür. (%43,08)'lik oranla eğitim aldığını belirten katılımcıların, İlk Yardım (%40,35), Temel Afet (%38,6), AFAD Gönüllüsü (%21,05) eğitimlerinden bir veya birkaçına katıldığı görülmüştür.

Vefa Sosyal Destek Grubunun oluşumu bir acil durum sonucunda gerçekleştiği düşünüldüğünde acil durumlarda görev alabilecekler arasında yer alan katılımcıların çoğunluğunun Afet ve Acil durumlara karşı hazırlıklı olmadığı, afet ve acil durum çantasının olmadığı, eğitimlere katılmadığı görülmüştür. Anket sonucunda Kamu kurumlarında görev yapan personellerin Afet ve Acil durumlara karşı eğitimlerinin dönemler arası sağlanması, afet çantası oluşturulmasının sağlanması gerekliliği

görülmüştür. Böylelikle bundan sonra yaşanılabilecek insan ve doğa kaynaklı afetlerle mücadelede daha bilinçli ekiplerin oluşturulması sağlanılarak, insan hayatının önemi ve toplumun afetlere karşı duyarlılığının artırılması sağlanmış olacaktır.



ALTINCI BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Bu bölümde salgın hastalıklar tarihinde yerini alan, ilk olarak Çin’de ortaya çıkan virüsün, bulaşıcı etkisinin fazla olması nedeniyle kısa sürede pandemiye dönüşen ve COVID-19 olarak adlandırılan pandemi sürecinde; Çanakkale İl Özel İdaresinde çalışan Vefa Sosyal Destek Grubunda görev alan 65 kişiye yapılan anket sonucu Çanakkale İl Özel İdaresinin pandemi döneminde Vefa Sosyal Destek Grubunda nedenli yararları olduğunun sonuçları bulunmaktadır.

Sosyal yardımlar yaşanan doğa ve insan kaynaklı afet öncesinde, esnasında ve sonrasında oldukça önemli olduğu yaşadığımız Covid-19 pandemisi de açıkça ortaya çıkmıştır. Türkiye’de yaşanan sokağa çıkma kısıtlamaları sırasında Vefa Sosyal Destek Grubunun kurulması bunun somut bir örneğidir.

Araştırma sonuçlarına göre Çanakkale İl Özel İdaresinin, Vefa Sosyal Destek Grubunda pandemi yönetimi üzerinde etkileri olduğu düşünülmektedir. Araştırmaya katılanların Şirket Personeli statüsü ve erkek cinsiyet grubunun da çoğunluk olarak yer aldığı görülmüştür. Böylece, VSDG’nun çalışmaları ağırlıkla işçi kadrosundan büyük oranda erkek cinsiyetinin olması nedeniyle kadınlara oranla daha yüksek seviyede olduğu değerlendirilmiştir.

Ankete katılanların arasında evli olanların bekar olanlara göre fazla olduğu görülmüştür. Memurlar çoğunlukla lisans eğitim düzeyindeyken, şirket personellerinin çoğunluğu lise seviyesinde olduğu görülmüştür. VSDG’da görev alanların çoğunluğunun ÇİÖİ’de 1-5 yılları arasında işe başladığını görmekteyiz. Buda yeni işe başlayanların diğerlerine göre daha fazla çalıştırılabildiği olarak düşünülmüştür.

Ankete katılanların VSDG’da görevli olduğu sürede, çok yorulduğu, ekonomik destek almadığı, hastalığa yakalanma ihtimaline karşı ailesinin çok endişelendiği tespit

edilmiştir. Hastalığa yakalanma ihtimaline karşı ailesinin çok endişelenmesi ve VSDG’unda görev aldığı süre zarfında Covid-19’a yakalanma ihtimalinin yüksek çıkmasına rağmen VSDG’unda görev aldıklarından dolayı mutlu oldukları, insani yardım konusunda bilinçli ve ekip içerisinde yardımsever kişilerin görev aldığı düşünülmektedir.

Katılımcıların öğrenim düzeyleri ele alındığında oranların birbirine oldukça yakın olması; VSDG’da görev alanların yaptığı işlerin bir kısmı beden gücü bir kısmının masa başı görevler olması ve dağılımın ihtiyaca göre yapılması, “Katılımcıların Vefa Sosyal Destek Grubundaki görev dağılımı” tablosu ile karşılaştırılması sonucu ortaya çıkan rakamların sonucunda oranların yakın çıkmasına neden olduğu sonucuna varılmıştır.

VSDG’unda görev alan ÇİÖİ personellerinin çoğunluğu görevli olduğu dönemde ekonomik yönden destek almamasına rağmen yapılan çalışmaların geliştirilmesi gerektiğini, VSDG’da görev yaptığı birimde çalışmaktan memnun olduğu, Çanakkale İl Özel İdaresinin Covid-19 salgınında oldukça faydalı olduğu ve vatandaşlara sağlanan olanakların personeli mutlu ettiği saptandı.

Kurulan Vefa Sosyal Destek Grubu devlet ile sivil toplum kuruluşlarının ortaklığı şeklinde bir planlama olsa da kamu yönünün ağır bastığı bir oluşum olmuştur. Bu sebeple haber ajanslarında “devlet” hizmeti olarak sunulmuştur. Haber kaynaklarında yer alan bilgiler doğrultusunda pandemi sürecinde devletin vatandaş odaklı, sosyal anlayış ile Vefa Sosyal Destek Grubu’nun sosyal anlayışın, devlete olan güven ve desteğin devamının hedeflediği görülmektedir. Bu hedefler çerçevesinde oluşturulan Vefa Sosyal Destek grubunu kamu ve sivil toplum ortaklığının ilerisinde yeni bir kamu kurumu görüntüsü ortaya koymuştur. Pandemi dönemleri kadarda gündelik hayat içerisinde de sosyal devlet anlayışının önemi ve gerekliliği ortaya çıktığı görülmektedir.

Ajanslar içerisinde geçen haberlerde Covid-19 virüsünün, diğer virüs çeşitlerinden daha tehlikeli olduğu, Ülkenin bir savaş içerisindeymiş gibi olduğu şeklinde lanse edilmesi Vefa Sosyal Destek Grubundaki çalışmaların nedenli önemini ortaya koyan bir sonuçtur. Oluşturulan bu grubun devletin vatandaşlarına karşı koruyucu, kollayıcı bir rol üstlendiğini ortaya koymaktadır. Lanse edilen bu savaş durumu ile düşmana karşı birlik oluşturularak devlet-vatandaş arasında güçlü bir bağ kurulması hedeflendiği görülmüştür.

6.2. Öneriler

Afet kelimesi duyulduğunda akla ilk olarak deprem, yangın, sel ve/veya su baskını gibi olumsuz olaylar gelmektedir. Çin Halk Cumhuriyeti'nde görülen ve daha sonra çok seri bir şekilde tüm dünyaya yayılan Covid-19 virüs salgını sebebiyle artık pandeminin de bir afet olduğunun insanlara daha detaylı anlatılması, bilgilendirilmesi gerektiği önem arz etmektedir.

Katılımcıların afete hazırlık çerçevesinde eğitimler aldığı görülse de, afet ve acil durum çantası olanların oranının çok düşük olduğu, “afet ve acil durumlara karşı hazır mısınız?” sorunda cevapların neredeyse yarı yarıya çıkması nedeniyle verilen eğitimlerin karşı tarafa çok iyi aktarılamadığı, bu konuda daha detaylı çalışmalar yapılması gerektiği düşünülmektedir.

VSDG'de görev aldığı süre zarfında Covid-19'a yakalanma ihtimalinin çok yüksek olmasına rağmen, VSGD çalışmalarının toplumda olumlu yönde etkisi olduğu, oluşumda görev almaktan, vatandaşa verilen hizmetten, ÇİÖİ'nin verdiği hizmetten mutlu oldukları fakat verilen emeğin karşılığında ekonomik destek almadıkları görülmüştür. Her ne kadar sosyal sorumluluk çerçevesinde yapılan bir görev olsa da çalışanların ödüllendirilmesi sistemi olmadan odaklanma ve görevi sahiplenme kolay olmayacağından, günlük harcırah şeklinde bir ödeme yapılması önerilmektedir.

VSDG sisteminin, vatandaşların ve katılımcıların vermiş olduğu olumlu dönüşleri sayesinde sürekli hale getirilip, sadece pandemi döneminde değil 7/24 her zaman aktif, sosyal devlet anlayışı içerisinde vatandaş odaklı olarak hizmete ihtiyaç duyan unsurlara, hizmet etmek için aktif olması gerektiği önerilmektedir. Bu sistemin sürekli hale getirilmesi sırasında ilgili bakanlıkça bilişsel olarak altyapının kurulması ve yazılım sistemlerinin ülke çapında ortak kullanılacak şekilde oluşturulması önerilmektedir.

Mahalli İdareler arasında yer alan Belediye, Büyükşehir Belediye ve İl Özel İdarelerinin kanun ve yönetmeliklerinde afet durumlarına karşı çalışmalar yapmakla sorumlu oldukları ve afetlere ve salgınlara karşı hazır olmalıdır. Bu doğrultuda vatandaşa yönelik yapılacak olan çalışmalara yoğunlaşılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Günümüzde ajans haberleri dışında vatandaşlar tarafından sıkça kullanılan sosyal medya mecraları Vefa Sosyal Destek Grupları çalışmaları sırasında yoğun şekilde kullanılamaması, yapılan işlerin duyuru kısmındaki eksikliğini göstermektedir. Sosyal anlayış içerisinde vatandaş odaklı yönetimin benimsendiği bu dönemde yapılan çalışmaların vatandaşa aktarılmasında ajanslar kadar önemli olan sosyal medyanın bu oluşum veya bundan sonra gerçekleştirilecek olan benzer oluşumlarda daha aktif kullanılması bu çalışmanın sonucunda bir öneri olarak sunulmuştur. Sonuçta sosyal anlayışın ana iki ortağı olan devlet ile vatandaşın Vefa Sosyal Destek Grubunun sosyal anlayışa, güvene ve birlikteliğe vurgu yaptığı düşünüldüğünde oluşturulacak sosyal medya hesapları ile bu ortaklık için yapılan çalışmaların duyurusunun daha aktif olacağı görülmektedir.

Bu çalışma Çanakkale İl Özel İdaresi ile sınırlıdır. Başka bir araştırmada diğer illerde yer alan İl Özel İdarelerini kapsayacak geniş çaplı bir çalışma yapılabilir. Pandemi ve Afet alanı dışında ilde yapılan yatırım ve inşaat, yol ve ulaşım, su ve kanal hizmetleri gibi farklı değişkenlerin karşılaştırılmasıyla da incelenebilir.

KAYNAKÇA

- Afet ve Acil Durum Müdahale Hizmetleri Yönetmeliği. Resmi Gazete: 18.12.2013, Sayı: 5703, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/12/20131218-13-1.pdf>. Erişim: 10.05.2022.
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. (2012). Ulusal deprem stratejisi ve eylem planı 2012–2023. Erişim: 10 Mayıs 2022, <https://deprem.afad.gov.tr/downloadDocument?id=1643>.
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. (2021). Açıklamalı afet yönetimi terimleri sözlüğü. Erişim: 10 Mayıs 2022, <https://www.afad.gov.tr/aciklamali-afetyonetimi-terimleri-sozlugu>.
- Akpınar, H. (2012). “Bulaşıcı hastalıkların yayılımının tahmininde deterministik modellerin kullanılması”. *Öneri Dergisi*, 10 (38), 97-103.
- Akyel, R. (2005). “Türkiye kamu yönetiminde afet yönetimi”. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14 (1), 15-29.
- Altun, F. (2017). “Uluslararası kuruluşların afetlere yönelik sosyal yardım ve sosyal hizmet faaliyetlerinin incelenmesi”. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 1 (1), 32-54.
- Arikboğa, D. (2016). “Geçmişten geleceğe büyükşehir belediye modeli”. *Yerel Politikalar Dergisi*, 0 (3), 48-96.
- Ayyıldız, Y. (2012). “Türkiye’de mahalli idareler vergi gelirlerinin gelişim trendi: 2006-2010 dönemi”. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 1 (2), 1-20.
- Bilge, M. (2020). “Türkiye’de covid-19 pandemi sürecinde dezavantajlı bireylere yönelik uygulamaların incelenmesi: “vefa sosyal destek grubu” örneği (derleme)”. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 0 (16), 101-114. <https://doi.org/10.46218/tshd.803673>.
- Budak, F. ve Korkmaz, Ş. (2020). “COVID-19 pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği”. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, (1), 62-79. <https://doi.org/10.35375/sayod.738657>.
- Büyükşehir Belediye Kanunu. Resmi Gazete: 10.07.2004, Sayı: 25531, <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5393.pdf>. Erişim: 10.05.2022.
- COVID-19 Kapsamında Kamu Çalışanlarına Yönelik İlave Tedbirler. Resmi Gazete: 22.03.2020, Sayı: 31076, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/03/20200322M1-1.pdf>. Erişim: 10.05.2022.

- Çetin, S. (2015). “Yerel yönetim birimi olarak Türkiye’de il özel idareleri”. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 25.
- Demirel, R. (2020). “Şimdi Vefa Zamanı”. *Çankaya Sosyal Destek Grubu. İdarecinin Sesi Dergisi*, (195), 21-27.
- Doğru, E. (2020, 23 Mayıs). Bir İyilik Hareketi Olan Vefa Sosyal Destek Grubu Nedir?, *Habertürk*, <http://www.haberturk.com/bir-iyilik-hareketi-olan-vefa-sosyal-destek-grubu-nedir-2688786> adresinden edinilmiştir.
- Erençin, A. ve Çakır B. (2009). “Türkiye’de belediyelerde afet ve acil durum yönetimi”. *Çağdaş Yerel Yönetimler Dergisi*, 17, 23-43.
- Erkal, T. ve Değerliyurt, M. (2011). “Türkiye’de afet yönetimi”. *Doğu Coğrafya Dergisi*, 14 (22), 147-164.
- Güngör, B. (2020). “Türkiye’de covid-19 pandemisi süresince alınan önlemlerin kriz yönetimi perspektifinden değerlendirilmesi”. *USBAD Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, 2 (4), 818-851. <https://doi.org/10.47994/usbad.811463>.
- İl Özel İdaresi Kanunu. Resmi Gazete: 22.02.2005, Sayı: 25745, <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5302.pdf>. Erişim: 10.05.2022.
- İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu (6331 sayılı). Resmi Gazete: 20.06.2012, Sayı: 28339, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.6331.pdf>. Erişim: 10.05.2022.
- İşlek, E., Özatkan Y., Bilir, M.K., Arı, H.O., Çelik, H. ve Yıldırım, H.H. (2020). “COVID-19 pandemi yönetiminde Türkiye örneği: sağlık politikası uygulamaları ve stratejileri”. *TÜSPE Rapor: 2020/2, TÜSPE Yayınları*, Ankara.
- İşsever, H., İşsever, T., Öztan, G. (2020). “COVID-19 epidemiyolojisi”. *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi*, 3 (1), 1-13. <https://doi.org/10.26650/JARHS2020-S1-0001>.
- Karacaer Çakır, G. (2021). “Cumhuriyet dönemi toplum sağlığı politikalarında bulaşıcı hastalıklar 1920-1940”. *Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (53), 202-228.
- Koçak, H. ve Sarı, B. (2021). “Türkiye’de covid-19 ile mücadele sürecine afet yönetimi açısından bir yaklaşım”. *Dirençlilik Dergisi*, 5 (1), 37-49. <https://doi.org/10.32569/resilience.781511>.
- Koçak, Z., Harmancı, H. (2020). “Covid-19 pandemi sürecinde ailede ruh sağlığı”. *Karatay Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (5), 183-207.
- Meriç, O. (1986). “İl mahalli idaresi”. *Türk İdare Dergisi*. 370, 1-14.

- Özler, M. (2019). “Kamu yönetimi paradigmasında afet riski yönetiminden yönetişimine”. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16 (1), 139-150. <https://doi.org/10.33437/ksusbd.474491>.
- Özmen, B., Gerdan, S. ve Ergünay, O. (2015). “Okullar için afet ve acil durum yönetimi planları”. *Elektronik Mesleki Gelişim ve Araştırmalar Dergisi*, 3 (1), 37-52.
- Petersen, E., ve Gökengin, D. (2020). “SARS-CoV-2 epidemiology and control, different scenarios for Turkey”. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50, 509-514. <https://doi.org/10.3906/sag-2003-260>
- Sezginer, Y. D. D. M. (2014). “Belediye meclisinin onaya tabi işlemleri”. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 1 (1), 69-84.
- Sirkeci, İ., Özerim, M.G. ve Bilecen, T. (2020). “Kovid-19’un uluslararası hareketlilik ve göçmenliğe ilişkin etkisi üzerine”. *Göç Dergisi*, 7 (1), 1-8.
- Sivil Savunma Kanunu. Resmi Gazete: 09.06.1958, Sayı: 24046, <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.7126.pdf>. Erişim: 10.05.2022.
- Şirin, H., Özkan, S. (2020). “Dünyada ve Türkiye’de covid-19 epidemiyolojisi”. *Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi*, (Özel Sayı), 29-36. <https://doi.org/10.34084/bshr.715153>.
- T.C. Çanakkale Valiliği (2020). Biz bize yeteriz. Erişim: 6 Şubat 2022, <http://www.canakkale.gov.tr/biz-bize-yeteriz>.
- T.C. Çanakkale Valiliği (2020). Vefa sosyal destek grubu çalışmaları. Erişim: 6 Şubat 2022, <http://www.canakkale.gov.tr/vefa-sosyal-destek-grubu-calismalari>.
- T.C. İçişleri Bakanlığı (2020). 65 yaş ve üstü ile kronik rahatsızlığı olanlara sokağa çıkma yasağı genelgesi. Erişim: 10 Mayıs 2022, <https://www.icisleri.gov.tr/65-yas-ve-ustu-ile-kronik-rahatsizligi-olanlara-sokaga-cikma-yasagi-genelgesi>.
- Tekindal, M. (2018). “Türkiye’de sosyal yardımların yapısal işlevsel yaklaşıma göre analizi”. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29 (2), 335-362.
- Temel, M.K. (2012). 1918 Grip pandemisi. (Yüksek lisans tezi). YÖK tez merkezinden edinilmiştir. (316975).
- Uğraş, Dikmen A., Kına, M., Özkan, S. ve İlhan, M.N. (2020). “COVID-19 epidemiyolojisi: pandemiden ne öğrendik”. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, (4), 29-36.

Usul, A.S. (2020, 21 Ocak). Hayat Eve Sığar Uygulaması Kovid-19'a Karşı 'Dijital Duvar' Oldu, *Anadolu Ajansı*, <http://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/hayat-eve-sigar-uygulamasi-kovid-19a-karsi-dijital-duvar-oldu/2119034> adresinden edinilmiştir.

Yeniciler Kortak, İ. (2022). “Pandemi dönemindeki infodemik içeriklerin bireylerin haber okuma deneyimi üzerindeki etkisi”. *Yeni Medya*, (12), 340-354. <https://doi.org/10.55609/yenimedya.1085584>.



EKLER
EK 1
ANKET FORMU

Değerli mesai arkadaşım;

“Covid-19 Pandemi Yönetimi Sürecinde İl Özel İdarelerinin Rolü: Çanakkale Örneği” konulu yüksek lisans tezi için hazırlanan bu anketten alınacak veriler; tarafımdan hazırlanan bilimsel araştırmada kullanılacak olup, üçüncü kişilere verilmeyecektir. Araştırma sonucu ortaya çıkan sonuçların gerçekliği ve güvenilirliği, sizlerin sorulara vereceğiniz cevaplara bağlıdır. Soruların hepsini cevaplandırmanız oldukça önemlidir. Katkılarınız için şimdiden teşekkür eder saygılarımı sunarım.

I. BÖLÜM
SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1- Yaşınız?

(Rakamla yazınız)

2- Cinsiyetiniz?

() Kadın () Erkek

3- Öğrenim durumunuz nedir?

() İlköğretim () Lise () Yüksekokul () Lisans () Lisansüstü

4- Medeni durumunuz nedir?

() Evli () Bekar

5- Çocuğunuz var mı? (Cevabı Var ise çocuk sayısını rakamla yazınız)

() Var () Çocuğum yok

6- Statünüz nedir?

() Memur () Sözleşmeli () Devlet İşçisi () Şirket İşçisi

7- Kaç yıldır Çanakkale İl Özel İdaresinde çalışıyorsunuz?

(Rakamla yazınız)

8- VSDG’da hangi görevde yer aldınız?

() Şoför () Koli Dağıtımı () Telefon Hizmeti () Mali İşler

9- Daha önce toplum yararına projelere katıldınız mı?

() Evet () Hayır

10- Afet ve Acil durumlara karşı hazır mısınız?

() Evet () Hayır

11- Afet ve Acil durum çantanız var mı?

() Evet () Hayır

12- Afet ve Acil durum konusunda herhangi bir eğitim aldınız mı?

Cevabınız Evet ise 13. Soruyu yanıtlayınız. Cevabınız Hayır ise ölçek formunu yanıtlamaya başlayınız.

() Evet () Hayır

13- Afet ve Acil durum konusunda hangi eğitim/eğitimleri aldınız?

() İlkyardım () Temel Afet () Afad Gönüllüsü () Diğerleri:

II. BÖLÜM

VEFA SOSYAL DESTEK GRUBUNDA GÖREV ALAN ÇANAKKALE İL ÖZEL İDARESİ PERSONELLERİNE AİT ÇALIŞMALARIN DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

(1=Kesinlikle katılmıyorum), (2=Katılmıyorum), (3=Kararsızım), (4=Katılıyorum), (5=Kesinlikle katılıyorum) olacak şekilde, ne ölçüde katıldığınızı işaretleyerek değerlendiriniz.		1	2	3	4	5
1	Çanakkale İl Özel İdaresinde görev yapmak, toplumda saygınlık hissi verir.					
2	Çanakkale İl Özel İdaresinin toplum yararına projelere desteği çok fazladır.					
3	Çanakkale İl Özel İdaresi afetlere karşı hazırlıklıdır.					
4	Çanakkale İl Özel İdaresinin VSDG'na olumlu etkisi çok fazla olmuştur.					
5	Çanakkale İl Özel İdaresi VSDG'a lojistik konusunda olumlu etkisi olmuştur.					
6	VSDG'da görev almaktan dolayı mutluyum.					
7	VSDG'da görev aldığım sürelerde çok yoruldum.					
8	VSDG çalışmaları toplumda olumlu yönde etkili olmuştur.					
9	VSDG çalışmalarının geliştirilmesi gerektiğine inanıyorum.					
10	VSDG'nun sadece pandemi döneminde değil, sürekli olarak aktif olması gerekir.					
11	VSDG çalışanları takım çalışmasında başarılı olmuştur.					
12	Çanakkale İl Özel İdaresi VSDG'da görevli olduğum dönemde servis hizmeti sağlamıştır.					
13	Çanakkale İl Özel İdaresi VSDG'da görevli olduğum dönemde yemek ihtiyacımı sağlamıştır.					
14	Çanakkale İl Özel İdaresi VSDG'da görevli olduğum dönemde maske ve temizlik malzemesi sağlamıştır.					
15	VSDG'da çalıştığım zamanlarda Covid-19'a yakalanma ihtimalim çok yüksekti.					
16	VSDG'da çalıştığım zamanlarda hastalanma ihtimalime karşı ailem çok endişelenmiştir.					
17	Çanakkale İl Özel İdaresi Covid-19 salgınında oldukça faydalı olmuştur.					
18	VSDG'da görev sırasında işin hızlı yapılması gerektiğinde maske ve koruyucu malzemelerin kullanımı ihmal edilebilir.					
19	VSDG'da görev yaptığım birimde çalışmaktan memnundum.					
20	Çanakkale İl Özel İdaresi VSDG'da görevli olduğum dönemde çalışma elbisesi sağlamıştır.					
21	Çanakkale İl Özel İdaresi VSDG'da görevli olduğum dönemde ekonomik yönden destek sağlamıştır.					
22	VSDG'nun vatandaşlara sağladığı olanaklar beni mutlu etmiştir.					
23	Alacağım tüm tedbirlere rağmen virüsün bulaşma ihtimali çok yüksektir.					
24	Ülkemizde Covid-19 salgınıyla ilgili önleyici çalışmalar yeterlidir.					
25	Çanakkale'deki Covid-19 salgınıyla ilgili önleyici çalışmalar yeterlidir.					

EK 2 ETİK KURUL ONAYI



T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü



Sayı : E-84026528-050.01.04-2100155389
Konu : Başvuru İncelenmesi

06.09.2021

Sayın Tuncay SEZER

Yürütücülüğünüzü yapmış olduğumuz 2021-YÖNP-0629 nolu projeniz ile ilgili Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'nun almış olduğu 03.09.2021 tarih ve 15/08 sayılı kararı aşağıdadır.

Bilgilerinize rica ederim.

KARAR:8- Tuncay SEZER'in sorumlu yürütücülüğünü yaptığı "Covid-19 Pandemi Yönetimi Sürecinde İl Özel İdarelerinin Rolü: Çanakkale Örneği" başlıklı araştırmasın, Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul ilkelerine **uygun olduğuna** oy birliği ile karar verilmiştir.

Prof. Dr. Salih Zeki GENÇ
Kurul Başkanı

EK 3
ÇANAKKALE İL ÖZEL İDARESİ KURUM İZİN ONAYI



T.C.
ÇANAKKALE İL ÖZEL İDARESİ
İnsan Kaynakları ve Eğitim Müdürlüğü



Sayı :E-27897713-000-15269
Konu :Kurum İzni (Tuncay SEZER)

20.09.2021

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

İlgi : 16.09.2021 tarihli ve E-93130991-302.08.01-2100166751 sayılı yazımız.

İlgi sayılı yazımıza istinaden; Üniversiteniz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Disiplinlerarası Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Tuncay SEZER'e ait "Covid-19 Pandemi Yönetimi Sürecinde İl Özel İdarelerinin Rolü: Çanakkale Örneği" konulu yüksek lisans tez çalışmasını İdaremizde yapmasında herhangi bir sakınca bulunmamaktadır.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Celil SEZGİN
Genel Sekreter Yardımcısı

EK 4
VEFA SOSYAL DESTEK GRUBU KURUM İZİN ONAYI



T.C.
ÇANAKKALE VALİLİĞİ
VEFA SOSYAL DESTEK GRUBU

Sayı: 3749
Konu: Kurum İzni (Tuncay SEZER)

27.09.2021

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)

İlgi: a) 16.09.2021 tarih ve 2100166751 sayılı yazımız

İlgi sayılı yazımıza istinaden; Üniversiteniz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Disiplinlerarası Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Tuncay SEZER'in, " Covid-19 Pandemi Yönetimi Sürecinde İl Özel İdarelerin Rolü: Çanakkale Örneği" konulu yüksek lisans tez çalışmasını İdaremizde yapmasında herhangi bir sakınca bulunmamaktadır.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

İbrahim TARI
112 Acil Çağrı Merkezi Müdürü