



Kapadokya Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü
Kent Çevre ve Yerel Yönetim Anabilim Dalı
Kent Çevre ve Yerel Yönetim Bilim Dalı

TARİHSEL SÜREÇTE SALGINLARIN KENTSEL YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİLERİ

Deniz AKDAĞ

Yüksek Lisans Tezi

Nevşehir 2023

TARİHSEL SÜREÇTE SALGINLARIN KENTSEL YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİLERİ

Deniz AKDAĞ

Kapadokya Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü
Kent Çevre Yerel Yönetim Anabilim Dalı
Kent Çevre ve Yerel Yönetim Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Nevşehir 2023

ÖZET

AKDAĞ, Deniz. *Tarihsel Süreçte Salgınların Kentsel Yaşam Kalitesi Üzerine Etkileri*, Yüksek Lisans Tezi, Nevşehir, 2023.

İnsanlık tarihinde yaşanan savaşlar, doğal afetler, kıtlıklar, göçler ve salgın hastalıklar gibi önemli olayların etkileri önemli sonuçlar doğurmuştur. Yaşanan olayların ortaya çıkardığı etkiler bazen lokal alanla sınırlı kalırken bazen de büyük tesirler yaratarak dünya genelini etkilemiştir. Dünya tarihi açısından eski salgın hastalıklarda olduğu gibi Covid-19 pandemisi de insanların günlük yaşamlarını etkileyerek köklü değişimler yaşanmasına sebep olmuştur. Özellikle Covid-19 pandemisinin temas ve solunum yoluyla bulaşması insanların birbirileri ile ilişkilerini olumsuz yönde etkilemiştir. Bu etkileşim en fazla kent merkezlerinde kendini hissettirmiştir. Kentlerde toplu yaşam alanları, konutlar, ulaşım, altyapı, sosyo-kültürel alanlar bu etkilerin en çok hissedildiği noktalar. Bu durum aynı zamanda kentsel yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemiş, bunun yanında insanların psikolojik olarak olumsuz etkilenmesine, toplumda gelecek hakkında karamsarlık ve belirsizliklere, bireylerin rutin hayatlarında radikal değişikliklere sebep olmuştur. Covid-19 Pandemisi ile mücadele, devlet ve vatandaşlara büyük yük getirmiştir. Pandemi döneminde kısa süre içerisinde En ufak bir ihmal dahi sadece bireylerin kendisini değil, aynı zamanda halk sağlığını önemli derecede riske atmaktadır. Merkezi yönetimin, Covid-19 pandemisi hakkında almış olduğu kararların uygulanması konusunda yerel yönetimler ile yerel sağlık kurum ve kuruluşlarına büyük görev düşmektedir. Yerel yönetimlerin en büyük avantajı, bulundukları yörenin özelliklerini iyi bilmeleridir. Bundan dolayı hem normal zamanlarda hem de bu tür önemli salgınlarda hangi yerel hizmetlerin üretileceğini en iyi yerel yönetimler bilmektedir. Pandemiyle mücadelede yerel yönetimlerin farklı alanlarda birçok hizmet ürettiği ve bu hizmetlerin halkla buluşturuldu görülmektedir. Yerel yönetimler altyapı, temizlik, imar, çevre düzeni, spor hizmetleri gibi hizmetlerin yanı sıra sağlık alanında da hizmet vermektedir. Pandemi İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı'nda salgın durumunda belediyelerinde görevleri belirtilmiştir. 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'na bakıldığında

belediyelere salgınla mücadele kapsamında görevler ve sorumluluklar yüklendiği görülmektedir. Merkezi yönetimin sağlık alanındaki taşra temsilcilerine de salgınlarla mücadeleye yönelik görev ve sorumluluklar yüklenmiştir. Bulaşıcı hastalıkların ihbarı, salgınlarla mücadelede kullanılacak olan malzemelerin temini, fiyasyon ve sürveyans çalışmaları bu görevlerin arasındadır.

Anahtar Sözcükler: Pandemi, Salgın Hastalıklar, Kentsel Yaşam

ABSTRACT

AKDAĞ, Deniz. *The Effects of Epidemics on the Quality of Urban Life in the Historical Process*, Master's Thesis, Nevşehir, 2023.

The results of important events such as wars, natural disasters, famines, migrations and historical data in the history of humanity have produced important results. While the effects of the events experienced were sometimes limited to the local area, sometimes they created great effects and affected the world in general. In terms of world history, as in the spread in the old period, the Kovid-19 pandemic has also affected people's daily lives and caused changes. In particular, it was observed that the transmission of the Kovid-19 pandemic by contact and respiration did not affect each other, but negatively affected. This interaction made itself felt most in the city. In cities, public living spaces, residences, transportation, infrastructure, and socio-cultural areas are the points where these effects are felt the most. At the same time, this situation also affected life negatively, besides it caused psychological negative effects of people, pessimism about the future of the society and radical changes in their routine lives that continue their lives. In a short time, even the slightest negligence puts not only himself, but also the public at significant risk. The central government, local governments, local health institutions and data about the Kovid-19 pandemic have great duties, and the biggest advantage of local governments is that they know the characteristics of the region they are in. Local parameters can be produced and good local governments know. Local governments provide services such as infrastructure, cleaning, zoning, landscaping, sports services, as well as in the field of health. and responsibilities appear. In the field of health, the central government has also assigned duties and responsibilities to the rural countries to fight youth.

Keywords: *Pandemic, Epidemics, Personal Life*

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY.....	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI.....	ii
ETİK BEYAN.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
KISALTMALAR.....	x
TABLOLAR DİZİNİ.....	xi
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xii
 GİRİŞ	 1
 BİRİNCİ BÖLÜM: SALGINLARIN TARİHSEL GELİŞİMİ VE SALGINLA MÜCADELE	 5
1.1. Salgın Kavramı	5
1.2. Dünyada Ortaya Çıkan Önemli Salgınlar ve Etkileri.....	6
1.3.Türkiye’de Salgınla Mücadelenin Tarihsel Arka Planı	7
1.3.1. Cumhuriyet Dönemi’nde Salgınlarla Mücadele Örnekleri.....	8
1.3.1.1. Frengi.....	8
1.3.1.2. Cüzzam	9
1.3.1.3. Sıtma.....	9
1.3.1.4. Çiçek Hastalığı.....	10
1.3.2. Cumhuriyet Dönemi’nde Salgın Hastalıklar ve Yerel Yönetim Faaliyetleri.....	12
1.4. Türkiye Acil Durum Yönetimi Planları.....	13
1.4.1. Pandemik İnfluenza (Bulaşıcı Hastalıklar) Ulusal Hazırlık Planı	13

1.4.2. Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP).....	15
1.4.3. Hastane Afet ve Acil Durum Planı Covid-19	15
İKİNCİ BÖLÜM: YEREL YÖNETİMLER VE YEREL SAĞLIK.....	18
2.1. Yerel Yönetimlerin Amacı ve Tanımı	18
2.2. Yerel Yönetim ve Merkezi Yönetim İlişkisi	19
2.3. Yerel Sağlık Birimlerinin Hizmet ve Görevleri	21
2.4. Türkiye’de Hukuk Mevzuatında Belediyelerin Sağlık Hizmetleri	22
2.5. Belediyelerin Sunduğu Bazı Sağlık Hizmetleri	24
2.5.1. 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile Belediyelerin Sorumlulukları	26
2.5.2. 5216 Sayılı Büyükşehir Belediye Kanunu ve Sağlık ile İlgili Görevler.....	28
2.5.3. 5393 Sayılı Belediye Kanunu ve Sağlık ile İlgili Görevler	29
2.5.4. Belediyelerin Sunduğu Bazı Sağlık Hizmetleri.....	30
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: TARİHSEL SÜREÇTE SALGINLARIN KENTSEL YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİLERİ	33
3.1.Türkiye Covid-19 Salgın Politikası	33
3.2. Covid-19 Pandemisinden Önce ve Sonra Kamusal Alan	37
3.2.1. Covid-19 Pandemisinden Önce Kamusal Alan	37
3.2.2. Covid-19 Pandemisi ve Kamusal Alan	38
3.3. Salgınların Kentsel Yaşam Kalitesi Üzerine Etkileri.....	43
3.3.1. Yoğunluk	47
3.3.2. Ulaşım.....	48
3.3.3. Sosyal ve Kültürel Yaşam	52
3.3.4. Kentsel Alt Yapı	54

3.3.5. Açık ve Yeşil Alanlar	55
3.3.6. Yasal Düzenlemeler.....	56
3.3.7. Coğrafi Bilgi Sistemi ve Yapay Zeka.....	59
3.3.8. Konut ve Mimari.....	54
3.3.9. Yabancılaşma ve Uzaklaşma	66
3.4. Covid-19 Salgınının Kenstel Yaşam Üzerindeki Etkisinde Dünyada Yaşanan Gelişmeler ve Örnekler	67
3.5. Covid-19 Salgınının Kenstel Yaşam Üzerindeki Etkisinde Türkiye’de Yaşanan Gelişmeler ve Örnekler	76
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	80
KAYNAKÇA	86
EK 1. Orijinallik Raporu.....	98

KISALTMALAR DİZİNİ

COVID-19	: Corona Virus Disease 2019
MERS	: Middle East Rrespiratory syndrome
AIDS	: Acquired Immune Deficiency Syndrome
SARS	: Severe Acute Respiratory Syndrome
TDK	: Türk Dil Kurumu
MS.	: Milattan Sonra
MÖ.	: Milattan Önce
AFAD	: Afet ve Acil Durum Yönetim Başkanlığı
TAMP	: Türkiye Afet Müdahale Planı
HAP	: Hastane Afet ve Acil durum Planı
OYS	: Olay Yönetim Sistemi
KKE	: Kişisel Koruyucu Ekipman
HES	: Hayat Eve Sığar
AVM	: Alışveriş Merkezi
CNN	: Cable News Network
TRT	: Türkiye Radyo Televizyon Kurumu
OECD	: Organisation For Economic Co-Operation and Development
AB	: Avrupa Birliği
BM	: Birleşmiş Milletler
TBB	: Türkiye Barolar Birliği
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
WHO	: World Health Organization
NHS	: National Health Service
AI	: Artificial Intelligence

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. Dünyada Yaşanmış Önemli Salgın Hastalıklar.....	7
---	---

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Pandemi Sürecinde Sosyal Mesafe Kurallarına Dikkat Etmek.....	37
Şekil 2. Pandemi Sürecinde Maske Kullanımı.....	39
Şekil 3. Pandemi Sürecinde Kamusal Alanlar.....	40
Şekil 4. Pandemi Sürecinde Nüfus Yoğunluğu ve Sosyal Mesafe Kuralları.....	46
Şekil 5. Pandemi Sürecinde Ulaşım.....	48
Şekil 6. Pandemi sürecinde sosyal alan.....	50
Şekil 7. Taksim Meydanı (a) ve Tünel Meydanı (b) güvenlik noktaları.....	52
Şekil 8. Parklardaki Oturma Banklarına Covid-19 Önlemleri.....	54

GİRİŞ

İnsanlık tarihinin yazılmaya başladığı günden bugüne kadar geçen süreçte, İnsani hatalar ve doğal nedenlerle yaşanan afetler, kıtlıklar, göçler, savaşlar ve salgın hastalıklar gibi birçok türde olaylar olmuş, bu olaylar çok önemli sonuçlar doğurmuştur. Yaşanan olayların ortaya çıkardığı etkiler bazen bölgesel sınırları aşamayıp lokal alanlarda gerçekleşirken bazen de bölge, ülke, kıta sınırlarını aşarak büyük etkiler yaratarak dünya genelini etkilemiştir. Söz konusu olaylar içerisinde yer alan salgın hastalıklar ve pandemiler insanlık tarihinin her döneminde geniş alanlara yayılarak uzun yıllar etkilerini devam ettirmiştir. Söz konusu salgın hastalıklar ve pandemiler insanlık tarihi açısından önemli derecede etkiler yaratarak insanlık tarihinin yaşadığı en büyük felaketler arasında ilk sıralarda yer almıştır ve almaktadır.

Tarihsel süreç içerisinde yaşanan salgın hastalıklar ve pandemiler¹ insanların sosyal siyasal, ekonomik yapılarının değişmesine ve nüfusun azalmasına direk olarak sebep olmuştur. Salgın hastalıklar ve pandemilerle birlikte ortaya çıkan şartlar koşullar, insanların yaşamlarını zorlaştırmıştır. Salgın hastalıklar ve pandemiler ailelerin yok olmasına insanların göç etmesine ve sosyo-ekonomik açıdan bireylerin olumsuz etkilenmesine yol açmıştır. Aynı zamanda insanların yakın tarihe kadar salgın hastalıklar ve pandemi hakkında yeteri kadar bilgiye sahip olmamaları, salgın hastalık ve pandemilerin insanlar üzerindeki olumsuz etkilerini arttırmıştır. Özellikle salgınların ilk dönemlerinde hastalık çıkış kaynakları, yayılım şartları ve tedavi yöntemleri hakkında sınırlı bilgiye sahip olunmasından dolayı, salgınlara müdahalede gecikmeler yaşanmış ve hastalıkların hızlı bir şekilde ilerleyip yayılmasına, lokal alanlardan kıtalararasına etkileşim göstermesine, insanların kitleler halinde salgın hastalıklara yakalanmasına yani pandemilere sebep olmuştur. Ayrıca salgın hastalıklar yaşanan ekonomik, sosyal ve teknolojik gelişmelere bağlı olarak insanların daha fazla etkileşim içerisinde olması yani küreselleşme nedeniyle kentlerden bölgelere, bölgelerden ülkelere, ülkelere kıtalara ve dünya geneline çok hızlı bir şekilde yayılmasına sebep olmuştur.

¹ Bir hastalığın veya enfeksiyon etkeninin ülkelerde, kıtalarda, hatta tüm dünya gibi çok geniş bir alanda yayılım göstermesidir.

Dünya tarihi açısından, geçmişte yaşanılmış salgın hastalıklar ve pandemilerde olduğu gibi Covid-19 pandemisi de insanların günlük yaşamlarını birçok açıdan olumsuz etkileyerek çok çeşitli değişimlerin yaşanmasına neden olmuştur. Özellikle Covid-19 pandemisinin temas ve solunum yoluyla bulaşması insanların birbirleri ile ilişkilerini olumsuz şekilde etkilemiştir. Bu doğrultuda insanlar birbirlerine temas etmekten korkmuş ve toplu şekilde yapılan etkinlikler ertelenmiş ya da iptal edilmiştir. Bu durum insanların psikolojik açıdan etkilenmesine sebep olmuş, toplumsal anlamda gelecek hakkında karamsar düşüncelere ve belirsizliklere neden olmuş, bireylerin günlük hayatlarını olumsuz şekilde etkilemiştir. Covid-19 pandemisi ile mücadele hem devlete hem de vatandaşlara büyük yük getirmiştir. Pandemi, kısa süre içerisinde yani anlık bir ihmal dahi, sadece bireylerin kendisini değil bütün halkın sağlığını önemli derecede riske atmaktadır. Covid-19 pandemisinin bizlere birçok acılar yaşatmış olması yanında bireysel temizliğe önem vermemizi tekrar hatırlatmıştır. Ülkemizde, dünyada olduğu gibi Covid-19 pandemisine karşı mücadele edilirken en çok vurgu yapılan uyarıların başında temizlik, maske ve mesafe gelmektedir.

Pandemi ile mücadelede yerel sağlık kurum ve kuruluşları ile yerel yönetimlere çok önemli roller düşmektedir. Merkezi yönetimin, Covid-19 pandemisi hakkında almış olduğu kararların uygulanması konusunda yerel yönetimler ile yerel sağlık kurum ve kuruluşlarına büyük görev düşmektedir. Dünya genelinde yerel yönetimler ve merkezi yönetimlerin, Covid-19 pandemisiyle beraber kentsel planlama, konut, altyapı, ulaşım, imar gibi birçok alanda eksiklikleri ortaya çıkmış ve kent sağlığının önemi iyiden iyiye anlaşılmıştır. Bu durumun sonucunda kentsel yaşam kalitesi olumsuz olarak etkilenmiştir. Yerel yönetimlerin en büyük avantajı, bulundukları yörenin özelliklerini iyi bilmeleridir. Bundan dolayı hem normal zamanlarda hem de bu tür önemli pandemilerde hangi hizmetlerin üretileceğini ve vatandaşa kısa sürede nasıl ulaşılacağını en iyi yerel yönetimler bilmektedir. Yerel yönetimlerde katılımcılık ve yönetim kavramlarının gelişmesi ile halkın kamusal konulardaki karar alma ve uygulama süreçlerine katılımı artmaktadır. Aynı zamanda yönetim kavramı ile karar alma sürecine sivil toplum kuruluşları, meslek odaları gibi kuruluşlarda yer almaktadır. Covid-19 Pandemi sürecinde katılımcılık ve yönetim kavramlarının ön plana çıkması bu sürecin atlatılmasında büyük rol oynamaktadır.

Araştırmanın Konusu

Yapılan araştırmanın konusu tarihsel süreç içerisinde yaşanan salgın hastalık ve pandemilerin kentsel yaşam üzerindeki etkisinin Covid-19 pandemisi ve yerel yönetimler bağlamında incelenmesidir.

Araştırmanın Problemi, Amacı ve Önemi

Tarihsel süreç içerisinde meydana gelen salgın hastalıklar ve pandemiler insanların yaşamlarını pek çok açıdan olumsuz şekilde etkilemiştir. Yaşanan salgın hastalıklar ve pandemiler, insanların yaşamlarını zorlaştırmış ve yaşam şekillerinin değişmesine neden olmuştur. Bu doğrultuda yaşanan olumsuz gelişmeler sonucunda sosyal, kültürel, toplumsal ve ekonomik açıdan değişiklikler meydana gelmiştir. Bu kapsamda yapılan çalışmanın amacı; tarihsel süreç içerisinde yaşanan salgın hastalık ve pandemilerin kentsel yaşam kalitesi üzerindeki etkilerinin neler olduğunu belirlemektir. Bu doğrultuda yapılan çalışmada tarihsel süreç içerisinde yaşanan salgın hastalıklar ve pandemiler incelenmiş yerel yönetimlerin pandemi veya salgın hastalıklar sürecinde yapmış olduğu uygulamalar ele alınmış. Bireylerin yaşamlarında meydana gelen değişimler ile birlikte kentsel sağlık açısından alınan önlemler değerlendirilmiştir. Zira dünya tarihi boyunca toplumlar çeşitli nedenlerle değişmiş ve dönüşmüştür. Bu nedenlerin en önemlileri doğal afetler ve salgın hastalıklardır. Bu nedenle mevcut Covid-19 pandemisi, tüm dünyayı aynı anda etkilemesi nedeniyle insanlık tarihinin en travmatik salgınlarından biridir. Bundan dolayı 2020 yılı, dünyanın hastalıklarla nasıl şekillendiği ve dönüştüğü görmek açısından önemli bir yıl olmuştur. Salgın hastalıklar ortaya çıktıkları andan itibaren tüm toplumları derinden sarsmış, toplumsal yaşamı değiştirmiş ve yeniden şekillendirmiştir. Geçmişte salgın hastalıklar yerel ve küçük bir coğrafyada etkili olurken, günümüzde küreselleşme olgusunun da etkisiyle tüm dünyayı etkileyecek bir nitelik kazanmıştır. Geçmişte yaşanan veba, kolera, İspanyol gribi, Aids, Mers ve Sars virüslerinin neden olduğu salgınlara rastlanmaktadır. Bu hastalıklar tıpkı günümüzdeki Covid-19 Pandemisine benzer şekilde bütün dünyayı etkilemiştir. Covid-19 Pandemisi, oldukça bulaşıcılığı ve küresel ulaşım ağları nedeniyle dünya çapında çok kısa zamanda etkili olmuştur. Bu Pandemi, bu hastalığın sadece biyolojik ve tıbbi boyutlarda değil, ekonomik, politik ve sosyo-kültürel

boyutlarda da etkileri olduğunu göstermiştir. Pandemi, sadece sağlık açısından toplumu değil, yaşamı tüm yönleriyle etkilemiş ve bir dönüşümün başlangıcını ateşlemiştir.

Covid-19 pandemisi ile mücadelede en temel önlem maske, mesafe ve hijyen olarak uygulanıyordu. Bu durumu sağlamak için ise insanların birbirinden izole edilmesi gerekiyordu. Böylece hastalığın yayılımı duracak, toplum sağlığı kolay ve daha kontrollü bir şekilde sağlanacaktı. Bu sağlık tedbiri sosyal bağların zedelenmesine de sebep oldu. Aynı zamanda kişilerin ruh sağlığı için de problem oluşturmaktaydı. Toplumsal yasakların uygulandığı dönemde sosyal ilişkilerin sınırlandırılması insanları duygusal olarak ve psikolojik olarak olumsuz etkiledi. Tam kapanma ve kısmi yasaklar sonrası normalleşme döneminde kentte geliştirilen etkinliklerin doğru bir şekilde yürütülmesi imkansız hale gelmişti. Bilhassa kamusal alanlarda mekanla fiziksel olarak, insanlarla sosyal olarak kurulan ilişkiler doğallıktan uzak ve gelişigüzel ilişkiler halini almaya başlamıştı. Yeni süreçte bu ilişkiler için kurallar değişmiş, iletişimin süresi, çeşidi, devamlılığı, şekli vb. düzenlemeler ortaya çıkmıştı. Bu süreçte sosyal mesafe kuralı da hayatımıza zorunlu olarak girmiştir. Sosyal mesafe kuralı ülkeden ülkeye değişmekle birlikte 1 metre ile 2 metre arasında değişiyor. Ülkemizde sosyal mesafe kuralı en az 1,5 metre kabul edilmektedir. Uygulanan sosyal mesafe kuralı insanları sadece fiziksel olarak değil psikolojik olarak da ayırmıştır. Sosyal mesafe kuralı, insanlar arasında biyolojik sağlık korumasını olumlu yönde arttırsa da sosyo-psikolojik yaşamı olumsuz yönde etkilemiştir. (Sağlık Bakanlığı, 2020)

Araştırmanın Soruları

Tarihsel süreç içerisinde meydana gelen salgın hastalıkların kentsel yaşam kalitesi üzerindeki etkisini belirlemek çalışmanın ana problemini oluşturmaktadır. Bu çalışmada, aşağıdaki sorulara cevap aranmaktadır:

1. Salgın hastalıklar insanların yaşamlarını sosyal, ekonomik ve sağlık açısından olumsuz etkilemekte midir?
2. Salgın hastalıklar insanların kentsel yaşam koşullarının değişmesine neden olmuş mudur?
3. Salgın hastalıkların insanların kentsel yaşam koşulları üzerindeki etkileri nelerdir?

4. Salgın hastalıklarda Yerel Yönetimlerin rolü, görevi ve yapması gereken işler nelerdir?

BİRİNCİ BÖLÜM

SALGINLARIN TARİHSEL GELİŞİMİ VE SALGINLA MÜCADELE

1.1. Salgın Kavramı

Bir çoğumuzun Covid-19 pandemisi öncesi hayatımızda birkaç kez kullandığı ya da hiç kullanmadığı pandemi ve salgın kelimeleri, Covid-19 pandemisi ile birlikte hayatımızın her alanında kullanılmaya başlanmıştır. İnsanlık tarihinde derin izler bırakan birçok salgın ve pandemi yaşanmasına rağmen, Covid-19 pandemisi insanlığı derinden etkileyen son pandemi olma özelliğini taşımaktadır. Salgın, toplum içerisinde normalde beklenenden fazla sayıda kişinin, hasta olması olarak tanımlanmaktadır. Salgın hastalıklar insan, hayvan veya çevresel faktörler tarafından bulaşmaktadır. Salgından kaynaklanan vaka sayısı birkaç faktöre bağlıdır. Salgının yayılmasında, salgını yaşayan toplumun daha önce bu hastalığa yakalanıp yakalanmadığı, aşılama durumu gibi faktörler vaka sayısında önemli rol oynamaktadır (Hacımustafaoğlu, 2018, s. 172).

Bazı hastalıkların toplum içerisinde belirli oranlarda görülmesine endemik² denilmektedir. Ancak bazı toplumlarda hastalık düzenli olarak çok yüksek seviyelerde görülebilmektedir. Bu tür durumlar akademik anlamda hiper endemik olarak tanımlanmaktadır. Uluslararası literatürde salgın “outbreak”, bölgesel alanda ortaya çıkan ve yayılan hastalık olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda belli bir coğrafya veya ülke çapında meydana gelen salgınlar “epidemi”, birden fazla ülke veya kıtada meydana gelen salgınlara ise “pandemi” denilmektedir. Ancak bu terimler çoğu zaman birbirini yerine kullanılabilir. Hatta TDK sözlüğünde epidemi ve salgın kelimeleri eş anlamlı olarak değerlendirilmektedir (Hacımustafaoğlu, 2018, s. 172). Bu tanımlamalara dayanarak her pandeminin salgın olduğunu ancak her salgının pandemi olmadığını söyleyebiliriz. Covid-19’u lokal alandan çıkarak şehir, bölge, ülke ve sonrasında farklı

² Sadece bir bölgede yetişen veya yaşayan (bitki, hayvan) veya belli bir bölgede salgın olmaksızın sık görülen (hastalık) olarak tanımlanmaktadır. Bizim çalışma konumuzun salgın hastalıklarla ilgili olması nedeniyle çalışma kapsamında belirli bir bölgede görülen salgın hastalık anlamında kullanılmıştır.

kıtalaraya yayılması sebebiyle pandemi olarak adlandırmak doğru olacaktır. Yine de salgından pandemiye geçiş süreci uzun zaman aralığında olduğundan ve bu süre zarfında her iki kelime benzer anlamlarda kullanıldığından dolayı her yazarın kullandığı tabirle kullanmamız gerekecektir.

Enfeksiyözel hastalıkların çoğu çeşitli bulaşma yolları sonucunda epidemilere (salgın) neden olmaktadır. Bu salgın hastalıklar, yüksek bulaşma becerisi nedeniyle kısa ya da uzun vadede belli etkiler ortaya çıkarmaktadır. Teorik açılarından pandemiler bir kıta ya da dünya genelinde ülkelere yayarak belirli bölgeleri etkisi altına almış salgın hastalıklar olarak tanımlanmaktadır. Salgın hastalıkların insanlar üzerinde çok fazla etkiye sahip olma durumları çeşitli faktörlere bağlanmaktadır. Bu faktörler insanların yaşam tarzı, sosyo-ekonomi düzeyleri, toplumun bağışıklık düzeyi, ülkeler ve kentler arasındaki hareket kolaylığına göre farklılık göstermektedir. Ancak bazen kişilerin özel ve mesleki yaşamlarındaki farklılıklar ve yaşadıkları ülkelerin sağlık hizmetlerini sunma kalitesi ve iklim şartlarına bağlı olarak salgınların olumlu veya olumsuz özellikleri farklılık gösterebilmektedir (TÜBA, 2010. 2020, s.33). Bir salgından şüphelenildiğinde vakit kaybetmeden yetkili mercilere haber vermek gerekir. Salgına karşı alınacak tedbirler koordineli bir plan dahilinde alınmalı ve uygulanmalıdır. Salgın bitene kadar plan uygulanmalı ve her adım titizlikle takip edilmelidir. Bazı durumlarda bulaşıcı bir hastalık daha önce bir toplulukta hiç bulunmamış olabilir veya uzun süredir gözlemlenmiş olabilir. Bu gibi durumlarda, yalnızca bir bulaşıcı hastalık vakası bulunursa, salgın olarak kabul edilebilir. Vakit kaybetmeden ilgili mercilere haber verilmeli ve gerekli önlemler alınmalıdır. Salgın olarak nitelendirilmesinde faktöre göre farklılıklar olabileceği görülmektedir (Hacımustafaoğlu, 2018, s. 172).

1.2. Dünyada Ortaya Çıkan Önemli Salgınlar ve Etkileri

Epidemiyoloji, hastalıkların, kazaların ve sağlıkla ilgili olayların toplumdaki dağılımını, görülme sıklığını ve bunları etkileyen belirteçleri inceleyen tıp bilimidir. Epidemiyolojik salgınlar, insan popülasyonundan başlayarak yaklaşık iki bin yıl öncesine dayanmaktadır. Bu süre üç epidemiyolojik döneme ayrılabilir. İlk dilimde MS 500 ile MS 1500 yılları arasında salgınlar var. Bu tarihler arasında M.S 540 yılında Justinianus, M.S.

639 yılındaki Amvas ve 1347 yılındaki Kara Veba buna örnek olarak verilebilir. Salgın hastalıklar genellikle bu dönemde Avrasya'ya yayılmıştır. İkinci epidemiyolojik kısım ise M.S 1600 ile 1700 yılları arasındaki dönemi içermektedir. Bu dönemde salgın Avrasya ve Avrupa'ya sıçradı. Üçüncü ve son epidemiyolojik dönem ise 19. Yüzyıldan bugünü kapsamaktadır. (Macit,2020, s.2) Günümüz dünyasında 2000'li yılların başında ortaya çıkan Sars, 2007-2014 yılları arasında ortaya çıkan Ebola ve daha sonrasında 2019 yılında ortaya çıkan Covid-19 salgını ile birlikte “pandemi” kavramı daha çok ön plana çıkmıştır. Özellikle günümüzde küreselleşmenin etkisiyle toplumlar arasındaki etkileşim giderek artmış, epidemiyolojik aşamanın üçüncü seviyeye yükselmesine neden olmuş, salgın hastalıklar daha fazla coğrafyalara hızlı şekilde yayılmaya başlamıştır. Örneğin 1347 yılında ortaya çıkan Kara Veba salgının Avrupa'ya yayılması uzun süreler alırken günümüzde ortaya çıkan Covid-19 salgını küreselleşme ve ülkeler arasındaki geçiş kolaylıkları nedeniyle kısa sürede tüm dünyada etkisini göstermiştir (Macit,2020, s.113).

Geçmişten günümüze insanlığın yaşamını etkileyen olaylar arasında salgın hastalıkların etkisi büyüktür. Salgın hastalıklar toplumları çok çeşitli açılardan farklı derecede etkilemektedir. Tarihsel süreç içerisinde ortaya çıkan salgın hastalıklar toplumların tutum ve davranışları üzerinde etkisini göstermiştir. Ancak kentleşme ile toplumlar arasındaki ilişkilerin kuvvetlenmesi ile ortaya çıkan küreselleşme ile birlikte salgın hastalık türleri ve etkilerinin artmasına zemin hazırlamıştır (Türk, Bingöl ve Ak, 2020, s. 614). Aşağıdaki tablo 1’de tarihsel süreç içerisinde ortaya çıkan salgın hastalıklar ve sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 1. Dünyada Yaşanmış Önemli Salgın Hastalıklar (Türk, ark. 2020, s. 614-615).

ZAMAN	SALGININ İSMİ	TAHMİNİ ÖLÜM SAYISI
165-185 Yılları	Antoninus (Galen) Salgını	5 Milyon Kişi
541-542 Yılları	Birinci Veba Salgını	30-50 Milyon Kişi
1347-1351 Yılları	İkinci Veba Salgını	200 Milyon Kişi
1520 Yılları	Yeni Dünya Çiçek Salgını	56 Milyon Kişi
1817-1923 Yılları	Kolera Salgınları 1-6	+1 Milyon Kişi
1800 Yılları Sonu	Sarı Humma Salgını	100-150 Milyon Kişi
1918-1919 Yılları	İspanyol Gribi	40-50 Milyon Kişi
1981 Günümüz	HIV-AIDS	+35 Milyon Kişi
2014-2016 Yılları	Ebola	11.000 Kişi
2019 Günümüz	Covid-19	+4 Milyon Kişi

1.3.Türkiye’de Salgınla Mücadelenin Tarihsel Arka Planı

Ülkemiz genelinde akademik alan yazının da salgın hastalıklar ve hastalık tanıları üzerine yapılmış çok sayıda araştırma ve kaynak bulunmaktadır³. Zira salgın hastalıkların ortaya çıkma nedenleri ve etkileri üzerine geniş bir tartışma alanının bulunması yapılan araştırmaların sahasını genişletmektedir (Tunç ve Atıcı, 2020, s. 343). Modern tıbbın olmadığı zamanlarda hastalığın kaynağı, etkeni, bulaşma yolları, kuluçka süresi, etki mekanizması gibi özellikleri bilinmediğinden hastalığa karşı tedavi edici ilaçlar veya koruyucu aşılar geliştirmek mümkün değildi. Bu nedenle insanlar ilk olarak şifalı ot bitkilerden elde ettikleri ürünleri kullanmaktaydılar. Özellikle kara veba ve kolera gibi salgınlara karşı insanlar ilkeler yöntemlere başvurmuş ve kendilerince olumlu sonuçlar almışlardır. Bazı durumlarda alternatif tıbbın bilinçsiz kullanılması yarardan çok zararların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu nedenle modern tıba geçişteki değişim ve gelişmeler, salgın hastalıklarla mücadelede farklı uygulamaları ortaya çıkarmıştır. Bu değişim ve gelişmelerin bize gösterdiği üzere birtakım ilaçlar, aşılar, karantina yöntemleri, izolasyon, erken teşhis için geliştirilen yöntemler ortaya çıkmıştır. Bunların yanı sıra salgın hastalıklarla mücadelede alternatif tıp kullanılmaya devam etmiştir.

Salgın hastalıkların yayılması ve kontrol altına alınmasına yönelik karantina ve izolasyon uygulamaları alınacak önlemler konusunda ilk akla gelenlerdir. Her iki uygulama da hastalığı tedavi etmede ve çare bulmada zamandan tasarruf sağlamaktadır. Ayrıca salgının yayılmasını yavaşlatmada etkili yöntemlerdir. Karantina uygulaması, salgının sınır ötesi geçişini engellerken, kordon uygulaması, salgın bölgesini sınırlandırmayı ve bu sınırlar içinde salgını söndürmeyi amaçlar (Topuz, 2020, s. 300-301). Bu doğrultuda ülkemizde yaşanan salgınlar ve salgınlara karşı mücadele etme yöntemleri aşağıda alt başlıklar halinde detaylı şekilde incelenmiştir.

³ Bakınız : Prof. Dr. Ahmet Tuncer, Toplum Sağlığında Enfeksiyon Hastalıkları Ve Koruma, Hacettepe Üniversitesi Yay.

1.3.1. Cumhuriyet Dönemi'nde Salgınlarla Mücadele Örnekleri

1.3.1.1. Frengi

19. yüzyıl sonları ve 20. yüzyılın başları itibariyle dünya genelinde kamu sağlığı düşüncesinin oluşmasıyla birlikte zührevi hastalıklarla mücadele kapsamı genişletilmiştir. Bu doğrultuda alınan önlemler başta Avrupa ve Türkiye açısından frengi hastalığıyla mücadelede önemli bir dönüm noktası olmuştur (Arpacı, 2014, s. 81). Dünya genelinde yaşanan savaşın bitmesi sonrasında askerlerin evlerine dönmesi ile birlikte Anadolu'da frengi hastalığının hızlı şekilde yayılmasına neden olmuştur. Bu doğrultuda 1923 yılının Ekim ayında Frenginin Men ve Tahdidi Sirayeti Hakkında Kanun çıkartılarak hastalığın yoğun olduğu bölgelerde mücadele heyetleri kurularak hastalıkla canla başla mücadele edilerek gerekli ilaç ve tıbbi malzemelerin tedariği hızlandırılmıştır. (Tekir,2019, s. 428). Bu kapsamda kurulan heyetler ve özellikli ekipler sayesinde tedavi merkezleri çoğaltılarak halka hizmet sağlamıştır. Bu doğrultuda verilen mücadeleler ile birlikte 1948 yılında frengi hastalığı artık tehlikeli bir hastalık olma özelliğini yitirmiş ve tedavisi kolay hastalıklar kategorisine alınmıştır. (Bulut,2009, s.116-117).

1.3.1.2. Cüzzam

Cumhuriyet Döneminde sıklıkla ve yaygın şekilde görülen hastalıklardan biri olan cüzzamla yoğun şekilde mücadele edilmiştir. Cüzzam hastalığının tedavi edilmesi ve hastalanan kişilerin barınması için yerler yapılmıştır. Söz konusu kötü hastalıkla mücadele edilmesinde İstanbul Cüzzamhanesi ve İstanbul Emraz-ı Sâriye Hastanesi çok etkili faaliyetler yürütmüştür. Hastalık sürecinde her ne kadar cüzzam hastalarının tedavi edilmesi ve tecrit edilmesi için Van Gölü'nde yer alan Akdamar Adası düşünülmüşse de sonradan gelişen bazı sebeplerden dolayı bu karardan vazgeçilmiştir. 1941 yılında Elazığ Cüzzam Hastanesi'nin hizmete girmesiyle cüzzam hastalığı ile modern anlamda mücadele başlamıştır. Aynı zamanda 1957 yılında cüzzam hastalığı ile mücadele kapsamında, mücadele yöntemlerinin vatandaşlara öğretilmesi ve bu hastalıktan kaçınılması amacıyla yapılabileceklerle ilgili bilgilendirmeler yapmak amacıyla Cüzzamla Savaş ve Araştırma Derneği kurulmuştur. Bu doğrultuda cumhuriyetin ilk yıllarında çok sayıda ölüme neden olan cüzzam hastalığı ile ilgili yapılan çalışmalar

kapsamında elde edilen sonuçlar doğrultusunda cüzzam hastalığı kontrol altına alınmıştır. (Kardaş,2017, s. 415)

1.3.1.3. Sıtma

Sıtma ülkemizde en sık görülen salgın hastalıklardan biridir. Sıtmanın ortaya çıkışı ve yayılması kırsal alanlarda daha yaygındır. Bu nedenle sıtma en çok köylerde ikamet eden kişilerde görülür. Köy halkının geçim kaynağı ağırlıklı olarak tarımsal faaliyetlerdir. Bu nedenle kırsalda çalışan insanların bulaşıcı hastalıklardan korunması oldukça önemlidir. Sivrisinekler yoluyla insanlara bulaşan sıtma hastalığını engellemek amacıyla, sivrisineklerin üreyip geliştiği alanların kullanılmaz hale getirilmesi gerekmektedir. İkinci dünya savaşı sırasında ülkenin birçok bölgesinde sıtma salgın hastalığı ile mücadele edilmiştir. Bu mücadele sürecinde durgun sular, sazlıklar ve bataklıklar kurutulmuş ve kurutulan alanlar tarım alanına dönüştürülmüştür. Bu kapsamda alınan mücadele önlemleri ile birlikte sıtma hastalığı kontrol altına alınarak kurutulan alanların tarım arazine dönüştürülmesi ile ülke ekonomisine katkı sağlanmıştır. (Çakırçoban,2010, s. 23-30). Bursa şehrinde 1939-1945 yılları arasında kendini yoğun olarak hissettiren sıtma salgını, insanların ölümüne ve bölgede bulunan insanların yoğun acılar çekmesine neden olmuştur. Bu doğrultuda Kontrol Müdürlüğü, Bursa bölgesinde faaliyet göstererek sıtma hastalığı ile yoğun anlamda mücadele ederek, gezici sağlık timleri kurularak insanları muayene etmiş ve “kinin” adı verilen ilaç tedavi amacıyla kullanılmıştır. Ayrıca sıtma salgınına karşı halkı bilinçlendirmek ve bilgilendirmek amacıyla yoğun çalışmalar yapılmıştır. (Işık, 2022, s.30).

1.3.1.4. Çiçek Hastalığı

1940'lı yıllarda Suriye'de çiçek hastalığı oldukça şiddetli bir halde seyretmekteydi. Çiçek hastalığı, Suriye ile sınır komşusu olan şehirlerimizde alınan bütün tedbirlere rağmen sıklıkla görülmüştü. Bunun en büyük nedeni ise sınırlar arasında insanların geçiş yapmasıydı. Hastalık güneyde bulunan illerde kendisini iyice göstermeye başlamış ve salgın halini almıştı. Sıhhat ve İctimai Mukavemet Vekâleti, hastalığın görüldüğü yerlere ivedilikle uzman hekimler ve sıhhat memurlarını göndermişti. Bölgede bulunan doktorlar

ve sağlık memurları tarafından çiçek hastalığına karşı önlem almak maksadıyla aşılama faaliyetleri başlatılmış, bundan dolayı güney sınır bölgelerinde ikamet eden vatandaşların hastalıktan korunmaları için yeterli sayıda aşı bölgeye sevk edilmişti. (Tekir, 2019, s. 422). Suriye’de 1940 yılında yoğun şekilde yayılan çiçek hastalığı sınır komşusu olan şehirlerimizde alınan tüm tedbir ve önlemlere rağmen görülmüştür. Söz konusu hastalığın güney şehirlerimizde kendini göstermesiyle birlikte hızlı şekilde yayılması salgın alarminin verilmesine neden olmuştur. Bu kapsamda o zamanki ismiyle Sağlık ve Sosyal Güç Bakanlığı, hastalığın yoğun olarak görüldüğü alanlarda tıp uzmanları ve sağlık görevlilerini göndererek aşılama faaliyetleri başlatmıştır. (Kardaş, 2020, s.312). Aşı çalışmalarına rağmen hastalığın devam etmesi üzerine Sağlık Bakanlığı yeni önlemler ve tedbirler alarak vatandaşların aşı vurulmasını teşvik etmek amacıyla ekmek karnesi dağıtmıştır. Aynı zamanda vatandaşların hastalıkla ilgili mücadeleyi artırması için bilgilendirme politikalarına başvurulmuştur. (Çakırçoban,2010, s. 170).

1.3.2. Cumhuriyet Dönemi’nde Salgın Hastalıklar ve Yerel Yönetim Faaliyetleri

Osmanlı Döneminde belediyeler bulaşıcı hastalıklara karşı etkin rol oynamıştır. Belediyeler bütçelerinin önemli bir bölümünü salgın hastalıklarla mücadele ve salgın kaynaklarını bertaraf etmeye ayırmıştır. Özverili çalışmaları ile sıtma, çiçek, verem ve tifüs gibi hastalıklarla mücadelede Sağlık Bakanlığı'na olabildiğince destek olmuşlardır. Belediyeler özellikle Sağlık Bakanlığı'nın salgın hastalıklarla mücadele kararlarının uygulanmasında önemli rol oynamış ve alınan kararları uygulayan konumda olmuştur. (Daşpunar,2020, s. 20-22). Belediyeler, salgınla mücadele eden ekiplere görevlerinde destek olmak için ihtiyaç oldukça personel görevlendirmiştir. Ayrıca mücadele ekiplerine teknik açıdan araç desteğı sağlamışlardır. Belediyeler mücadeleye katılmak için her türlü medya ve propaganda araçlarını kullanarak halkı bilgilendirmişlerdir (Çakır,2021, s. 203-205).

1.4. Türkiye Acil Durum Yönetimi Planları

1.4.1. Pandemik İnfluenza (Bulaşıcı Hastalıklar) Ulusal Hazırlık Planı

Afet yönetimi bakımından Covid-19 salgınına karşı olan yaklaşımlar, doğal kaynaklı afetlere nazaran değişiklikler göstermektedir. Covid-19 salgını sürecinde acil durum yönetiminin Sağlık Bakanlığı tarafından yapıldığı görülmektedir. Bundan dolayı diğer afet kurum ve kuruluşları, Sağlık Bakanlığı koordinasyonunda faaliyet göstermektedir. Sağlık Bakanlığı, 2009 yılında başlattığı Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı'nı, 2019'da tamamlamıştır. Bu çalışma ile küresel grip salgınlarının tanınması, kurum ve kuruluşların salgın durumundaki rol ve sorumluluklarını yerine getirmek için hazırlık yapmalarına ve salgın ile mücadeleyi koordineli olarak yürütmeleri amaçlanmıştır (Koçak ve Sarı, 2021, s. 39). Görüldüğü üzere Covid-19 salgını afet yönetimi açısından diğer afetlerle farklılık göstermektedir, İnsan sağlığı öncelikli olduğundan ve ülkemizde bu konuda en etkin bakanlık Sağlık Bakanlığı olduğundan dolayı, afet konusundaki bütün kurumları sağlık bakanlığı koordinasyonunda hareket edecek şekilde düzenlemeler yapılmıştır. Yani asli yönetim pozisyonuna Sağlık Bakanlığı getirilmiştir.

Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP) mevzuatına göre, afet koordinasyonunu bu gibi afet durumlarında, Acil Durum ve Afet Yönetimi Başkanlığı (AFAD) sağlamaktadır. TAMP mevzuatı bünyesinde pandemi ya da salgın sürecinin yürütülmesine ilişkin bir başlık ya da bölüm bulunmamaktadır. Bu sebeple afet ve acil durum koordinasyonundan sorumlu olan AFAD bu sürecin kısmen dışında kalmaktadır. Covid-19 Pandemisi ile ilgili süreç, DSÖ kılavuzları esas alınarak, Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanıp düzenlenen Ulusal Grip Pandemisi Hazırlık Planı esasıyla yapılmaktadır. Ülkemizde 2004 yılı itibariyle pandemilere karşı stratejik açıdan politikalar geliştirilerek, tedbir amaçlı hazırlıklara başlanmıştır. Bu doğrultuda hazırlanan politikalar kapsamında kurumlar arasındaki iş birliği ve koordinasyonu güçlendirmek amacıyla Sağlık Bakanlığı temsilcileri ve uzmanları tarafından "Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı" oluşturmak amacıyla çalışmalara başlamıştır. 2006 yılında tamamlanarak hazırlanan bu plan Başbakanlık genelgesi olarak yayınlanmıştır. Bu doğrultuda İnfluenza A(H1N1)

salgının ortaya çıkmasıyla birlikte elde edilen tecrübeler doğrultusunda DSÖ ve Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi tarafından belirtilen öneriler kapsamında “Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı” güncellenerek yeni politikalar ve öneriler geliştirilerek söz konusu plan 2019 yılında tamamlanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2019, s. 5). Küresel açıdan ortaya çıkan pandemi ve salgınların mücadele sürecinde uygulamaların yönetilmesi ve kontrol edilmesinden Sağlık Bakanlığı sorumlu kılınmıştır. Bu nedenle pandemi ile mücadele kapsamında Sağlık Bakanlığı tarafından diğer kurumlarla koordinasyonun sağlanması amacıyla “Ulusal Koordinasyon Kurulu” kurulmuştur. Söz konusu kurul Sağlık Bakanı veya yardımcıları tarafından yetkilendirilen kişiler tarafından kurulmaktadır. (Sağlık Bakanlığı, 2019, s. 43) Aynı zamanda koordinasyon faaliyetlerinin daha sağlıklı ve hızlı şekilde sağlanması amacıyla pandemi yönetiminde Sağlık Bakanlığı Operasyon Merkezi’ne bazı görev tanımlamaları yapılmıştır. Bu kapsamda Operasyon Merkezi ile Ulusal Koordinasyon Kurulu koordineli olarak hareket etmektedir. Ayrıca Operasyon Merkezi, 7/24 hizmet vererek salgın yönetiminde yer alan tüm kurum, kuruluş ve birimlere danışmanlık açısından destek vermektedir. Dolayısıyla Operasyon Merkezi “Ulusal Koordinasyon Kurulu ve Ulusal Pandemi Danışma Kurulu” için sekreterlik faaliyetlerini yürütmektedir. Bakanlık Operasyon Merkezi’nde sürveyans birimi, risk iletişim birimi, eğitim birimi, personel ve destek birimi, lojistik birimi, yapısal kaynaklar birimi ve hukuk ve mevzuat birimi bulunmaktadır. (Sağlık Bakanlığı, 2019, s. 53)

Aynı zamanda Ulusal Pandemi kuruluşu, salgınla mücadele sürecinde bilimsel danışmanlık hizmeti vererek iletişim ve medya konusunda destekler sağlamaktadır. Danışma kurulu üyeleri arasından belirlenen sözcüler, risk iletişim birimi ile birlikte salgın hakkında yapılan çalışmalar ile ilgili kamuoyunu bilgilendirmektedir. (Sağlık Bakanlığı, 2019 s.55). Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı kapsamında illerde de hazırlık ve faaliyet planları hazırlanmaktadır. Bu plan ile yapılacak olan çalışmaların tespit edilmesi ve salgının toplum üzerindeki etkisinin azaltılması hedeflenmektedir. Hazırlanacak olan il planı salgının zararını azaltma amacı taşısa da asıl önemli olan ilde yer alan kurum ve kuruluşların faaliyetlerinin sürekliliği ve güncelliğini sağlamaktır. (Sağlık Bakanlığı, 2019, s. 56)

1.4.2. Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP)

Türkiye Afet Müdahale Planı'nın (TAMP) hedefi afet ve acil durumlar karşısında alınan önlemler doğrultusunda görev alacak olan kurumların birimlerinin hizmet sorumluluklarını belirlemek ve koordinasyonun sağlanması için belirlenen rolleri tanımlamaktadır. Bunların yanı sıra afet öncesi, afet dönemi ve afet sonrasında uygulanacak olan müdahale planlarını belirlemektedir. (AFAD, 2019, s. 1) Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezleri Yönetmeliği kapsamında, afetler, yangınlar, biyolojik ve kimyasal kazalar, toplu nüfus hareketi ve salgın hastalıklar başta olmak üzere birçok konu başlığına yer verilmiştir. Söz konusu durum ve olayların yaşanmasında durumunda görev alacak kurum ve kuruluşlar detaylı şekilde belirtilmiştir. Dolayısıyla Türkiye Afet Müdahale Planı ulusal düzeyde acil durumlarda çalışması gereken ve hizmet verecek grupların görev tanımları ve rollerini belirlemiştir (AFAD, 2019, s. 3).

1.4.3. Hastane Afet ve Acil Durum Planı Covid-19

2014 yılında Sağlık Bakanlığı koordinasyon kurulu, ulusal ve uluslararası anlamda afet riskini azaltma amacıyla afet yönetimi alanlarında çalışmalar başlatmıştır. Bu kapsamda 2015'te Hastane Afet ve Acil Durum Planı (HAP) hazırlanarak yayımlanmış ve 2020 yılında yaşanan Covid-19 pandemisi ile 2021 yılında güncellenerek ikinci kez tekrar yayınlanmıştır. (Sağlık Bakanlığı, 2021, s.1). Küresel anlamda etkili olan salgınlara pandemi ismi verilmektedir. Doğal kaynaklı veya başka afetlerden sonra ortaya çıkan bulaşıcı hastalıklardan, yerelde görülen salgınlardan farklı olarak, pandemiler afet olarak görülebilmektedir. DSÖ'nün küresel salgın olarak ilan etmesiyle, Sağlık Bakanlığı'nın yönlendirmesi sonucunda Hastane Afet ve Acil Durum Planı (HAP) hazırlama sorumluluğu olan tüm sağlık kurumlarında, HAP kapsamında bulunan Acil Müdahale Planı etkinleştirilmektedir. Acil Müdahale Planı'nın tamamlayıcısı olan pandemi hastane planı uygulanmaktadır. (Sağlık Bakanlığı, 2021, s. 120).

HAP kapsamındaki tüm tehlikeleri dikkate alan hastane pandemi planının, Hastane Olay Yönetim Sisteminin (OYS) etkin ve hızlı bir şekilde müdahale edebilmesi için belirli konularda detaylandırılması gerekmektedir. Bu konular şunlardır:

- Olay Yönetim Sistemi,
- Enfeksiyon Önleme ve Kontrol,
- Vaka Yönetimi,
- Hasta Yükünün Karşıllanması,
- İnsan Kaynakları,
- Temel Sağlık Hizmetleri ve Hasta Bakımının Sürekliliği,
- Sürveyans (veri toplama),
- İletişim,
- Lojistik ve Malzeme Yönetimi,
- Laboratuvar Hizmetleri,
- Temel Destek Hizmetleri (Sağlık Bakanlığı, 2021, s. 122).

Pandemi planlaması kapsamında faaliyetlerin salgın özelliklerine göre düzenlemesi açısından dikkat edilmesi gereken hususlar aşağıdaki gibidir;

- Her yataklı sağlık kurumunda hastane pandemi planı hazırlama komisyonu oluşturulmalıdır,
- Kurum içi ve kurum dışı koordinasyonu sağlamak için bir koordinatör belirlenmelidir,
- Hastane planlamaları, sağlık müdürlükleri ile iş birliği içinde hazırlanmalıdır,
- Yönetim, iletişim, eğitim, sürveyans birimleri belirlenmelidir,
- Kişisel Koruyucu Ekipman (KKE) ve diğer malzemeler eksiksiz hazırlanmalıdır (Sağlık Bakanlığı, 2021, s. 122).

Küresel salgınlara karşı Özel Etkinlik Planı hazırlanırken, hastanelerin deneyimleri ile ulusal ve uluslararası bilgi ve belgeler dikkate alınmalıdır. Bu konuda planlamaya esas alınabilecek bazı konular vardır.

Bu başlıklar aşağıda listelenmiştir:

Hastane Pandemi Müdahale Yönetiminin Organizasyonu:

- Hastane pandemi koordinatörünün göreve başlaması,

- Kritik personel için acil müdahale bilgilendirmesi,
- Anlık haberleşmenin sürekliliğinin sağlanması,
- Hastane içi ve dışı bilgi yönetim sistemlerinin entegrasyonu,
- Kurum dışı paydaşlarla düzenli iş birliği ve koordinasyonun sağlanması,
- Salgın için Olaya Özel Plan kontrol listesinin oluşturulması,

Hastane Kapasitesinin Değerlendirilmesi ve Artırılması:

- Salgın döneminde hasta yoğunluğunun hesaplanması,
- Hastane tedavi kapasitesinin artırılması,
- Yatak kapasitesi, yoğun bakım kapasitesi, personel sayısı, ekipman sayısı vb.

Hastane Pandemi Vaka Sistem:

- Vaka yönetimi algoritmaları (vaka tanı ve kabul kriterleri, tedavi protokolleri),
- Tıbbi bakım alanlarının düzenlenmesi,
- Pandemi özellikli sürveyans sistemi,

Hastanede Enfeksiyondan Korunma ve Kontrol Önlemler:

- Personele ve hastalara yönelik koruyucu önlemler,
- Donanım, malzeme ve tıbbi ekipmana yönelik koruyucu önlemler,
- Çevresel enfeksiyon kontrolü,
- Hasta naklinde enfeksiyondan korunma,
- Hayatını kaybeden hastalara yönelik planlama,

Çalışanın Sağlığı, Güvenliği ve Psiko-sosyal İyiliğinin Sağlanması için Önlemler:

- Salgın sürecinde biyolojik, kimyasal ve fiziksel etkenleri azaltma,
- Çalışma ortamında psikolojik yükün azaltılması,
- Bireysel ihtiyaçların karşılanması (Sağlık Bakanlığı, 2021, s.123-124).

İKİNCİ BÖLÜM

YEREL YÖNETİMLER VE YEREL SAĞLIK

Yerel yönetimler, halkın ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulan, halka en yakın konumda bulunan bu sebeple halkın istek ve ihtiyaçlarını en iyi bilen yapılar arasında, ilk sıralarda yer almaktadır. Yerel yönetimler verimli ve etkili şekilde vatandaşlara hizmet sunmakla yetkili kılınmıştır. Türk Anayasa sisteminde belirtilen yerel yönetim kurumları belediye, il özel idaresi ve köy olarak belirlenmiştir. Bu kapsamda yerel sağlığın korunması açısından hem merkezi yönetimin temsilcilerinin hem de yerel yönetimlerin görev ve sorumlulukları bulunmaktadır. Ülkemizde sağlık bakanlığı üzerinden yürütülen sağlık politikaları esas iken belediyelerinde bunu destekleyen hizmetleri vardır. Bu kapsamda çalışmanın bu bölümünde merkezi yönetim temsilcileri ve yerel yönetim kuruluşlarının sağlık alanındaki görev ve sorumluluklarının neler olduğu incelenmeye alınmıştır.

2.1. Yerel Yönetimlerin Amacı ve Tanımı

Günümüzde yerel yönetimler birçok sorunun çözümünde aktif rol oynamaktadır. Bu konular; konut, altyapı, çevre ve sosyo-kültürel vb. alanlardır. Bu alanlarda yerel yönetimlere önemli görevler düşmektedir. Dünyadaki genel eğilimle birlikte ülkemizde de yerel yönetimlere kentleşme, çevre ve altyapı gibi birçok sorunun çözümünde görevler düşmektedir (Parlak ve Ökmen, 2016, s. 20). Yerel yönetimlerin temel mantık ve amaçlarından biri de demokrasi değeridir⁴. Bu değer, insanların ve yerel toplulukların kendilerini en çok ilgilendiren konularda özgür ve demokratik bir şekilde yönetmelerini amaçlar. (Parlak ve Ökmen, 2016, s. 21) Yerel yönetimlerin sunacağı kamu hizmetleri,

⁴ Yerel yönetim kurumunun temelinde, yerel demokrasi değerleri vardır. Bu değerler, yerel toplulukların kendilerini en çok ve yakından ilgilendiren konularda kendi-kendilerini özgürce ve demokratik yol ve yöntemlerle yönetmelerini öngörür. Bu demokratik değerlerle birlikte yerel yönetim kuruluşları üstlendikleri kamu hizmetlerinin yürütülmesinde, merkezi yönetime göre etkinlik ve verimliliği daha üst düzeyde gerçekleştirebilen kuruluşlar olarak değerlendirilebilir. el demokrasi ülkede toplumsal barışın daha sağlam temellere oturtulmasına yardımcı olarak, birlik ve bütünlük değerlerinin kökleşmesine ve işlerlik kazanmasına katkı sağlayacaktır. Bunu sağlayan, yerel demokrasinin sağlıklı işleminde insanların birbirlerine karşı daha sevecen ve hoşgörülü davranma değerleri geliştirmeleri ve yerel hizmetler üzerinde söz söyleme ve karar verme hak ve yetkilerinin genel sistemle bütünleşmelerine ve onu benimsemelerine yardım etmesidir. (Türk İdare Dergisi, 2001, s.131)

günümüzde ihtiyaç duyulan demokrasi, eşitlik ve özgürlük gibi alanlarda etkin ve hızlı çözümler üretecektir. Bu durum yerel toplumsal yaşamı, toplumsal özgürlüğü ve yerel ekonomik değerleri ortaya koyarak ülkenin kalkınmasına, bölgesel ve küresel kalkınmasına ve refahına katkı sağlamaktadır (Coşkun, 2019, s. 204).

Genel tanımıyla yerel yönetimler, belli bir bölge veya coğrafi bölgede (köy ve şehir gibi) yaşayan, birlikte yaşamaları sebebiyle kendilerini en fazla ilgilendiren hizmetin üretilmesi için oluşturulan, karar organları seçilmiş topluluk üyeleridir. Bunlar, yerine getirmeleri gereken işler için kendi teşkilat yapısını kurma ehliyetine sahip, belirli yetki ve görevleri, bütçesi, özel gelirleri ve personeli bulunan, merkezi yönetim ile ilişkilerinde idari özerkliğe sahip olan, kamu hukukuna tabi tüzel kişiliklerdir. (Parlak ve Ökmen, 2016, s. 20). Yerel yönetimler tüm ülkelerde kamu yönetiminin en vazgeçilmez ve önemli kurumudur. Bir ülkede yerel yönetimler ne denli güçlü ve etkin olursa, o ülkede demokrasi de o denli güçlü ve etkindir. Yerel yönetimler, demokrasi açısından güçlü olmalarının yanında, yerel hizmetlerin etkinliği ve verimliliğinde de yeri doldurulamaz kurumlardır (Eryılmaz, 2014, s. 171). İdari yapı içinde yerel yönetimler, halka yakınlık, daha fazla kontrol ve katılım imkanları açısından merkezi yönetime göre üstün görülmektedir. Yönetimin demokratikleşmesi ve ülkelerin gelişmesi sonucunda halkın katılımı artmakta, bu da yerel kaynakları daha etkin kullanarak toplumun yaşam kalitesini ve refahını artırabilmektedir (Mengi, 2007, s. 14).

2.2. Yerel Yönetim ve Merkezi Yönetim İlişkisi

Yerel yönetim kurumları kapsamında belediye, il özel idaresi ve köyler yer almaktadır. Bu kuruluşların ortak amacı, bölgelerindeki vatandaşların ortak ihtiyaçlarını en etkin ve verimli şekilde karşılamaktır. Ülkemizdeki ilk belediye yapılanması Altıncı Belediye Dairesi olarak 1858 yılına dayanmaktadır. Osmanlı Devleti'nin Batılılaşma çabaları ve yönetimin modernleşmesi sonucunda ortaya çıkmıştır (Önver, 2019, s. 68). Günümüzde Beyoğlu sınırları içerisinde yer alan bölgede modern belediyecilik hizmetleri yapılmaya başlandı. İlk belediye teşkilatı olan Galata ve Pera Belediyesi Altıncı Müdürlüğü, mevcut belediye hizmetlerinin temelini atmıştır. Geleneksel/klasik belediyecilik hizmetlerinin tek bir merkezden ve kendi meclisi ile yönetilmesi modern

belediyecilikte ilk uygulamalardır (Önver,2019, s. 69). İl özel idaresinin düzenlenmesi 1913 tarihli İl Umumi İdare Kanunu ile yapılmıştır. Bazı değişiklikler dışında 2005 yılına kadar aynı şekilde devam etmiştir. 2005 yılında İl Özel İdaresi Kanunu ile yeniden düzenlenmiştir. İl özel idaresi kurumu, il sınırları içerisinde bulunan halkın ortak ihtiyaçlarının karşılanması üzere kurulmuştur (Gözler, 2019, s. 173). Köyler en eski yerel birimlerdir. Ülkemizde köy idaresi ilk defa 1864 Nizamnamesi ve 1871 Vilayet Nizamnamesi ile düzenlenmiştir (Gözler, 2019, s.418). Köy idaresinin genellikle temizlik, çiftçilik, yol yapımı, su kaynaklarının temiz tutulması gibi görevleri vardır. Aynı zamanda 1930 yılında yürürlüğe giren 1580 sayılı Belediye Kanunu, hemen onun ardından yürürlüğe giren ve halkın toplu halde bulunduğu yerlerin denetimini belediyelere veren 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ve imar alanında birtakım yetkiler içeren 1933 tarihli 2290 sayılı Belediyeler Yapı ve Yollar Kanunu belediyelerimiz için önemli düzenlemeler getirmiştir.

Ayrıca, bu dönemde belediyelere kısa ve uzun vadeli avans ve kredi verebilmek amacıyla 2301 sayılı kanunla Belediyeler Bankası kurulmuştur (sonraları feshedilerek İller Bankasına dönüştürülecektir), Belediyelere %10'luk pay içeren 2256 sayılı Gümrük Tarifesi Kanunu çıkarılmış, 3004 sayılı İskele Ücretlerinin Tespitine Müteallik Kanun ve 3702 sayılı Çalgı, Lubbiyat ve Saire Eğlence Mahallerinden Alınacak Resimler Kanunu ile belediyelerin gelirlerini artırıcı yönde düzenlemelere gidilmiştir (Çelik, 1995:593). Bunun yanında 1937 tarih ve 3166 sayılı Kanun ile Belediyelere 5 hektar orman yetiştirme görevi verilirken; 1938 tarih ve 3530 sayılı Kanun ile sportif faaliyet görevi verilmiştir (Öner, 2006:37).

Özellikle 1580 sayılı Belediye Kanunu'nun, her türlü yerel hizmeti belediyelere görev olarak vermesi o yılların şartları içinde dikkat çekicidir. Ayrıca belediyeleri, bu görevleri yaptıktan sonra beldelerin ve belde halkının yararına olabilecek her türlü girişimde bulunmakta yetkili kılmıştır. Bununla beraber, Ankara ve İstanbul'da belediye ve valiliğin birleşik bir idarede bütünleşmesini öngörmüştür. Ancak dönemin şartları gereği etkili bir vesayeti devam ettirici hükümler de getirmiştir. Bununla beraber dönemin belediyecilik anlayışına etki eden bir takım iç ve dış koşullar gözden kaçırılmamalıdır. Zira dünya kapitalist sistemini etkileyen 1929 buhranı, Türkiye'yi de etkilemiş, yeni

politika arayışlarına girilmiştir (Bostanoğlu, 1990:81). Nitekim 1923’de İzmir İktisat Kongresi ile benimsenen liberal iktisat politikası bu nedenle terk edilmiştir.

Tek parti anlayışının belirlendiği bu dönemde parti-devlet bütünlüğü gereği merkeziyetçilik artmış ve devletçilik önemli bir ilke olarak belediye uygulamalarına da yansımıştır. İmtiyazlı şirketler tarafından verilen elektrik, su, havagazı vb. Birçok hizmet bu dönemde belediyeleştirilmiştir (Bostanoğlu, 1990:81). Kısacası devlet eliyle sanayileşme temel hedef haline getirilmiştir (Sunay, 2008:59). 1948 yılında ise 5237 sayılı Belediye Gelirleri Kanunu çıkarılmış ve 30 yıldan fazla yürürlükte kalan bu kanunla belediyelerin gelirleri derli toplu hale getirilmeye ve borçlanma konusunda belediyelerin olanakları artırılmaya çalışılmıştır. Tekeli’ye göre (1983:9), 1580 sayılı Belediye Kanunu’nun yürürlüğe girmesi ile 1930’lu yılların belediyeçilik alanındaki uygulamaları kendisine çok geniş bir işlev alanı tanımlanmış ve çağdaşlaşma ile görevli tutulmuş, merkezi denetimi yüksek bir belediyeçilik modeli yönünde olmuştur.

Bu açıdan belediyelerin bu dönemde merkezi idarenin bir “şubesi” gibi hizmet yürüttüğünü, 1580 sayılı Belediye Kanunu’nun dönemin siyaset anlayışını yansıttığını ve bu anlayışın devletçilik, modernleşme ve parti-devlet bütünlüğü gibi kavramlara dayandığı söylenebilir (Eryılmaz, 1995:341-342).

2.3. Yerel Sağlık Birimlerinin Hizmet ve Görevleri

Dünyada devletlerin teşkilatlanma biçimleri iki türdür. Bu örgütlenme biçimleri, merkezi yönetim ve yerel yönetimdir. Her ülke belirli kriterlere göre bu iki örgütlenme biçiminden birine ağırlık verebilir. Sosyal, kültürel ve tarihsel doku ve bağlam ve siyasi koşullar bu kriterleri etkiler. Bu bağlamda bazı ülkeler merkezi yönetime vurgu yaparken, bazıları yerelleşmeye vurgu yapmaktadır. Ülkelerin kendi başvuru formları ve yöntemleri olabilir. (Önen ve Güngör, 2018, s. 421) Merkezi yönetim, ülkede yaşayan insanların ihtiyaçlarına yönelik kamu hizmetlerini yürütür. Bu hizmetlerin üretildiği ve yürütüldüğü yönetim biçimine merkezi yönetim denir. (Coşkun,2018, s.1528). Yerel yönetimler, belirli bir coğrafi bölge veya yerde yaşayan toplulukların ortak ihtiyaçlarını karşılamak üzere kanunla kurulan ve düzenlenen birimlerdir. (Önen ve Güngör, 2018, s. 421).

Günümüzde yerel yönetimler, özerk yapıları ile merkezi yönetim ile ilişkilerde önemli bir aktör haline gelmiştir. Son yıllarda kamu yönetiminde yaşanan değişim ve dönüşüm nedeniyle dünya genelinde merkezi yönetime göre ülke yönetiminde yerel yönetimler öne çıkmaktadır. Son zamanlarda yerel yönetimler yerel hizmetler sunarken birçok alanda yeni roller üstlenmektedir. Öte yandan, merkezi yönetime daha sınırlı yetki ve görevler verilmiştir (Önen ve Güngör, 2018, s. 421). Ülkemizde yerel yönetimlerde Adem-i Merkeziyetçiliğin uygulandığını söylemek pek doğru olmaz. Ülkemizde genel itibariyle merkezi yönetimin verdiği kararları uygulayıcı olarak yerel yönetim birimleri hizmet vermektedir. Yerel yönetimlerin kendi kararlarını kendilerinin verdiği hizmetler sınırlıdır. Sağlık hizmeti içinde durumun aynı olduğunu belirtmek gerekir. Her ne kadar yetki olarak yerel yönetimlerin sağlıkla ilgili hizmet ve tesis açma gibi yetkileri olsa da mevcut sağlık hizmetlerinin yerel yönetimler tarafında verilmesi pek olası değildir. Bunun sebebi olarak ilk sıraya sağlık hizmeti sunmanın çok kapsamlı olması ve yerel yönetim birimlerinin bu ekonomik duruma sahip olmaması gösterilebilir. Ülkemiz yerel yönetim birimleri sağlık hizmeti anlamında, Sağlık Bakanlığın vereceği talimatlara göre ya da bağımsız olarak daha az kapsamlı sağlık hizmetleri sunabilmektedir. Buna örnek olarak bazı belediyeler sağlık evi, poliklinik, kadın sağlığı, çocuk sağlığı, halk sağlığı vb. alanlarda daha çok eğitim amaçlı ya da çevresel sağlık sorunlarıyla ilgili hizmetler vermektedir.

2.4. Türkiye’de Hukuk Mevzuatında Belediyelerin Sağlık Hizmetleri

Cumhuriyet döneminden itibaren, özellikle Sağlık politikaları kamu yönetiminde her zaman önemli bir noktada olmuştur. Türkiye Cumhuriyeti’nin kuruluşu ile birlikte bakanlık düzeyinde sağlık örgütlenmesi uygulaması da devam ettirilmiştir. Kamu kurumları üzerinden yeni bir devlet olma saiki ile birlikte sağlık alanında taşra yapılanmasına gidilmiştir. 1923-1937 arası dönem ise günümüz anlamında sağlık hizmet ve örgütünün yapılandırıldığı yıllar olmuştur. Bu dönemde ilçelerde hükümet tabiplikleri, illerde ise sağlık müdürlükleri kurulmuştur. Cumhuriyetin ilk yıllarında sağlık hizmetleri tedavi edici hizmetlerden çok koruyucu hizmetler temelinde gelişmiş ülkenin belirli merkezlerine numune hastaneleri yapılmıştır. Yataklı tedavi hizmetlerinin sunumunda ise

yerel yönetimler görevli kılınmıştır (Fedai, 2019, s,2013-2014). Mevcut durumda yataklı tedavi kurumları sağlık bakanlığına bağlı olarak hizmet vermektedir. Yerel yönetimler tıbbi atık toplama gibi yerel hizmetlerde fayda sağlamaktadır.

Kuruluş yıllarında merkezileşmeyi kamu kurumları üzerinden yürüten iktidar, sağlık alanında da teşkilatlanmayı merkezi yapıya bağlayarak sağlayabilmiştir. 1923-1945 yılları arasında sağlık örgüt ve birimlerinin yurt geneline yayılması için çaba gösterilmiştir. Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun (RG: 14.04.1928, Sayı: 863) ile kendi muayenehanesini açan doktorların çalışma usulleri düzenlenmiş, ayrıca diğer tıp meslek kollarının faaliyetleri genel bir çerçeve içinde sunulmuştur. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda (RG: 06.05.1930, Sayı: 1489) ise sağlık, devletin hizmet alanı olarak belirtilmiştir. Bu doğrultuda Kanun'un 1. maddesi memleketin sıhhatini korumak ve hastalıklarla mücadele etmekte Bakanlığı sorumlu tutmuştur. Daha çok bulaşıcı hastalık ve salgın hastalıklara karşı koruyucu önlemlerin sıralandığı Kanun, sağlık hususunda yerel yönetimler için Sıhhat ve İctimaî Muavenet Vekâletini denetleyici göstermektedir. Halk sağlığı sorunlarının zaman içinde gelişmesiyle birlikte sağlık sorunları Anadolu insanının önemli temel ihtiyaçları arasına girmiştir (Coşkun, 2018, s. 289). Yerel sağlık birimleri bu konuda önemli rol oynamakta ve birçok alanda sağlık hizmeti üretmeye devam etmektedir. Göçmen sağlığı, salgın hastalıklar, aile sağlığı, çevre sağlığı ve İstanbul Büyükşehir Belediyesinin 112 ambulans acil sağlık hizmeti, sağlık bakanlığının acil sağlık hizmetine destek olarak faaliyet sunması örnektir. Yerel sağlık birimleri hizmet ve işlevlerini en verimli ve etkin şekilde yerine getirmektedir. Aynı zamanda yerel sağlık birimleri halk sağlığının korunmasında önemli görülmektedir.

Anayasa'nın 127. Maddesinde yerel yönetimlerden bahsedilmektedir. Belediye, il ve köyler mahalli idarelere dahildir. Yerel yönetimler, halkın ortak ihtiyaçlarına hizmet eden ve karar organları seçmenler tarafından seçilen kamu tüzel kişiliği olarak tanımlanmaktadır. (Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, 1982, s. 41). Anayasa 127. Maddesi mahalli idareler; il, belediye veya köy halkının mahalli müşterek ihtiyaçlarını karşılamak üzere kuruluş esasları kanunla belirtilen ve karar organları, gene kanunda gösterilen, seçmenler tarafından seçilerek oluşturulan kamu tüzel kişileridir. Anayasa'nın 56/1.

maddesinde; “Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir.” denilerek sağlık hakkı güvence altına alınmıştır.

Belediyeler çevre sağlığından temizliğe, insan sağlığından, hayvan sağlığı, bitki sağlığı ve gıda sağlığına kadar birçok alanda sağlık hizmeti sunmakta, bu hizmetler için sağlık ocakları, klinikler, hastaneler ve arıtma tesisleri gibi birimler inşa etmektedirler. Sağlık ocakları, klinik ve hastaneleri kendi tüzel kişilikleri ile işletebildikleri gibi, başka kurumlara tahsis etmek suretiyle de değerlendirebilmektedirler. Merkezi yönetimin yerel yönetimlere yüklemiş olduğu sağlık ile ilgili olan sorumlulukları incelendiğinde, çevre sağlığı ve gıda sağlığı açısından belediyelerin sorumlu tutulduğu, sağlık hizmetleri ve tesisleri bakımından ise bazı kanunlarda sorumluluğu yönünde kesin hükümler bulunduğu, bazı kanunlarda ise bu alanlarda belediyelerin serbest bırakıldıkları görülmektedir (GÜRÜN, F.).

Bu çalışma, Anayasa'nın 127. Maddesin de yerel yönetimler odağında yürütülmekte olup, merkezin taşra temsilcilerine de yer verilmektedir⁵. Bunun nedeni ise Covid-19 salgını ile mücadelenin Sağlık Bakanlığı koordinasyonunda yürütülmesidir. Belediyelerin nitelikleri Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan Grip Pandemisine Ulusal Hazırlık Planında belirtilmiştir. Bu bağlamda merkezi yönetim ile yerel yönetimlerin iş birliği içinde hareket ettiği açıktır.

2.5. Belediyelerin Sunduğu Bazı Sağlık Hizmetleri

Belediyeler, Anayasa'da yerel yönetimler (Mahalli İdareler) olarak tanımlanmıştır. Bu tanımda il, belediye ve köylerde ikamet eden yerel halkın ortak gereksinimlerinin karşılanması için, anayasal esasları kanun ile belirlenen ve karar verme organları kanun ile belirlenmiş olan seçmenler tarafından seçilen kamu tüzel kişileri şeklinde tanımlanmaktadır. Bu hüküm doğrultusunda birçok hizmetin yanı sıra ortak bir ihtiyaç olan sağlıkla ilgili birtakım hizmetler de sunmaktadır. Anayasa'nın yanı sıra bazı

⁵BKZ:<https://sosyalbilimlerdergisi.com/uploads/files/e01ee9b8ae4863c49e76cf463897db72.pdf> /

kanunlarla belediyelere sağlıkla ilgili görev ve sorumluluklar verilmiştir (Grn, 2018, s. 127).

Yerel yönetim yapıları çoğunlukla il, ilçe, belde gibi alanlar için oluşturulmuş olsa da şehir denilince akla ilk gelen yerel yönetimlerdir. Yerel yönetimlerin en belirleyici  zelliği; hizmetlerin çoğulculuğu, kentleşme ve verimlilik. Bunlardan ilki, belirli işlev ve hizmetlerin özerk kuruluşlara devri yoluyla işlev ve hizmetlerin paylaşımıdır. İkincisi, hızlı nüfus artışı sonucunda kent nüfusu da hızla artmış ve bunun sonucunda yerel yönetimler kentleşmiştir. Üçüncüsü, yerel yönetimlerin etkinliğinin ve verimliliğinin arttırılması amacıyla yargılarını, inançları ve teorileri bir kenara bırakarak yerel problemlere akılcı çözümler aramaktır. Bu doğrultuda yerel yönetimler demokrasinin beşiğidir. (Parlak, 2020, s.29-35) Yerel yönetimler vatandaşların yaşamları için yasal gereklilikleri düzenler. Yerel yönetim birimleri, kentlerde yaşayan insanların yaşam kalitesinin yükseltilmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Halkın yönetimde söz sahibi olmasını sağlayan ve halka kendi kendini yönetme olanağı tanıyan yerel yönetimler, demokrasinin uygulanmasında da en önemli kurumlardır. Yerel yönetimlerin örgütlenmesinde yapılan yasal düzenlemeler büyük önem taşımaktadır. Ülkemizde yerel yönetimler tarafından atılan ilk ciddi adımlar 2004-2005 yılları arasında olmuştur. Bu amaçla 2004 yılında 5216 sayılı Büyükşehir Belediyeleri Kanunu kabul edilmiştir. Onaylanan bu kanun ile büyükşehir belediyesi yönetiminin hukuki durumunun düzenlenmesi amaçlanmış, büyükşehir belediyesinin görev ve sorumlulukları net bir şekilde tanımlanmış ve verilen hizmetlerin etkin ve verimli olması amaçlanmıştır. Ayrıca 5393 Sayılı Belediye Kanunu ve 5302 Sayılı İl zel İdaresi Kanunu da yerel yönetimlerin güçlendirilmesi yönünde atılan önemli adımlar arasında yer almaktadır. Söz konusu kanunlar aracılığıyla yerel yönetim organlarının görev ve yetkileri arttırılmış, merkezi yönetimin denetim yetkisinin kapsamı daraltılmıştır. Ayrıca, 2012 yılında yayımlanan 6360 sayılı Kanun'da yapılan değişiklikle, 31 ilde il özel idareleri, belde, köy, bucak belediyeleri ve mahalli idare birlikleri kaldırılmış, büyükşehir belediyelerinin yetki alanı genişletilmiştir. Yerel yönetimlerin sunduğu hizmetlerin etkin, verimli, şeffaf ve hesap verebilir olması önemli bir konudur.

Belediyeler tarafından insan, çevre ve hayvan sağılığı gibi birçok alanda sağılık hizmeti üretmektedir. Bu hizmetleri yerine getirmek için sağılık ocağı, muayenehane, hastane gibi sağılık kuruluşlarını kendi tüzel kişilikleri altında işletebileceğı gibi, bu sağılık kuruluşlarını başka kurumlara devredebilir. Sağılık hizmetleri konusunda merkezi yönetimin yerel yönetimlere yüklediğı bazı sorumluluklar bulunmaktadır. Sağılık tesisleri ve sağılık hizmetleri açısından bazı kanunlarda ve belediyelerin sorumluluğı kesin hükümlerle belirtilmiştir. Bazı kanunlarda belediyeler bu anlamda ibra edilmiştir. (Sayan,2007, s. 123-134). Sağılık alanındaki ilk ayrıntılı düzenleme, Türkiye Cumhuriyeti'nin ilk yıllarında çıkarılan 1593 sayılı Halk Sağılığı Kanunu'dur. Söz konusu kanunda 1930 tarihli bu kanunda belediyelerin sağılıkla ilgili sorumluluklarına yer verilmiştir.

2.5.1. 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile Belediyelerin Sorumlulukları

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu kapsamında Belediyelerin sorumlu oldukları 20'nci madde kapsamındaki görevler;

- İçme ve kullanma sularının getirilmesi,
- Sokak giderlerinin tesisatı,
- Mezbaha inşaatı,
- Mezarlıkların tesisatı,
- Her türlü çöplüğün imhası,
- Meskenlerin sağılık durumunun gözetilmesi,
- Mahallelerde halkın sağılığına zarar veren durumları gidermek,
- Bulaşıcı hastalıklara karşı mücadele işlerine katılmak,
- Eczanenin bulunmadığı bölgelerde eczane açmak,
- İlk tıbbi imdat ve yardım teşkilatı,
- Hastane, dispanser, muayene ve tedavi evleri, ihtiyar yurtları, doğum evleri tesisi ve idaresi (ResmiGazete,1930, s. 1064).

Görüldüğü gibi Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 20. Maddesinde belediyelerin sorumlu olduğu sağılık işleri genel itibariyle halk sağılığı konusundadır. İşin tıbbi boyutu her ne

kadar son maddede olsa da büyük boyutta Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatının kontrolünde sağlanmaktadır.

1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun İkinci Faslında ülke genelinde ortaya çıkan bulaşıcı hastalıklarla mücadeleye yer verilmiştir. Bu bölümde yerel yönetim birimi olan belediyelerin görev ve sorumluluklarına değinilmiştir. 57'nci maddede çeşitli bulaşıcı hastalıklar zikredilmiştir. Bu zikredilen hastalıkların birkaçı kolera, veba, hummalar, çiçek, difteri ve cüzzamdır. Bu ve benzeri hastalıklar ortaya çıktığı takdirde veya varlığı şüphe edilirse vakaların haber verilmesi mecbur tutulmuştur (ResmiGazete,1930, s. 1070).

58. maddede hekimler, 57. maddede belirtilen vakaları kesin veya olası tanı konulduktan sonraki 24 saat içinde sağlık bakanlığına, devlet veya belediye tabiplerine bildirmek zorundadır. Devlet veya belediye tabibinin bulunmadığı yerlerde polis veya jandarma, hastanın kimlik bilgileri ile durumu bildirmek zorundadır. (ResmiGazete,1930, s. 1071).

65 inci madde de bulaşıcı bir hastalık görüldüğünde veya bundan şüphelenildiğinde veya bulaşıcı bir hastalığın meydana geldiği bildirildiğinde veya salgın bir etki meydana getirebileceğinden şüphelenildiğinde, Devlet tabipleri, ulaşamadığı takdirde, belediye tabipleri sorumludur. (ResmiGazete,1930, s. 1072).

86'nci madde de bir binanın içinde salgın hastalıklardan birinin ortaya çıkması sonucu bina sahiplerinin, hastalığın giderilmesine ve yayılmasına engel olmak üzere sağlık memurlarının gösterecekleri sağlık sakıncalarını ıslaha mecburdurlar ifadesi yer almaktadır. Fakat bina sahipleri bunu yapmaya güç yettiremezse, Hükümet veya belediyelerce yapılması uygun görülmüştür. (ResmiGazete,1930, s. 1074).

1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nda yerel yönetim birimi olan belediyeler hem sağlık alanında hem de olası ve ortaya çıkmış bir salgın hastalık kapsamında yer almıştır. Yerel yönetimlerin halka en yakın hizmet birimlerinden olmasının olağanüstü durumlar olan doğal afet ve salgın hastalıklara karşı mücadelede ön saflarda yer alması

oldukça önemlidir. Çünkü bu tür olağanüstü durumlarda yerel yönetimler, bölgeyi ve bölge halkını iyi bilmelerinin avantajı ile hizmetlerini hızlı ve etkili bir şekilde hayata geçirebileceklerdir.

2.5.2. 5216 Sayılı Büyükşehir Belediye Kanunu ve Sağlık ile İlgili Görevler

5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu'nun Üçüncü Bölümünün 7. maddesinde Büyükşehir Belediyesi'nin yetki, yetki ve sorumlulukları öngörülmüştür. Bu bölümün "n" bendinde, Büyükşehir Belediyesi'nin gerektiğinde ibadethaneler, eğitim, kültür ve sağlık hizmetlerini sağlayacak bina ve tesisler inşa etme yetkisine atıfta bulunmaktadır. Ayrıca kamu kurum ve kuruluşlarına ait ibadet, sağlık, eğitim ve kültür yerleriyle ilgili binaların her türden onarım ve bakımı ile gereken malzeme desteğinin sağlanması da kapsam içine alınmıştır. (ResmiGazete,2004, s. 8903)

7. maddenin “v” bendi, Büyükşehir Belediyesi bünyesindeki sağlık ocaklarını, hastaneleri, gezici sağlık birimlerini ve yetişkinler, engelliler, yaşlılar, kadınlar, gençler ve çocuklarla ilgili her türden kültürel ve sosyal hizmetleri kapsar. Söz konusu hizmetlerin yürütülmesi için sosyal donatıların oluşturulması ve hizmetlerin yürütülmesinde üniversiteler, yüksekokullar, meslek liseleri ve diğer kamu kurumları ile sivil toplum kuruluşlarıyla iş birliği tesis edilmektedir (ResmiGazete,2004, s. 8904).

5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu'nda yer alan 15. madde uyarınca, Büyükşehir Belediye Meclisi'ndeki üyelerden seçilen ve en az beş, en çok dokuz kişiyle oluşturulan ihtisas komisyonlarının oluşturulması öngörülmektedir. Oluşturulacak kurullar arasında çevre ve sağlık kurulu yer alır. Çevre ve sağlık komisyonunun yanı sıra imar ve bayındırlık komisyonu, eğitim, kültür, gençlik ve spor komisyonu, plan ve bütçe komisyonu ve ulaştırma komisyonu bulunmaktadır. Bu kurulların oluşturulması zorunlu hale getirildi (ResmiGazete,2004, s. 8907).

Büyükşehir Belediyesi'nin birçok görev ve sorumluluğu bulunmaktadır. Bu görev ve sorumlulukların en önemlilerinden biri de hiç şüphesiz sağlıkla ilgili olanlardır. Yerel düzeyde sağlık hizmetlerinin vatandaşlara en etkin şekilde ulaştırılması çok önemlidir.

5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu kapsamındaki ilgili maddelerde bu konuya değinilmiştir. 7.Madde Büyükşehir Belediyesi'nin hastane, sağlık ocağı ve gezici sağlık birimi kurma hakkını içeriyor. Kanundan aldığı bu yetki ve sorumlulukla Büyükşehir Belediyeleri, yerel sağlık açısından vatandaşlara hizmet etme imkanına sahip olmaktadır.

2.5.3. 5393 Sayılı Belediye Kanunu ve Sağlık ile İlgili Görevler

5393 sayılı Belediyeler Kanunu'nun Birinci Kısım Üçüncü bölüm de belediyenin görev, yetki ve sorumlulukları belirtilmiştir. 14. maddenin (b) bendinde belediyelerin her türlü sağlıkla ilgili müesseseler açıp işletebileceği belirtilmektedir. Ancak belediyenin devlet okullarının yapım, bakım ve onarımına da katılabileceği belirtilmiştir. Bu maddede, belediyenin tapınakların inşa ve onarımına katılabileceği, tarihi bina ve sit alanlarının korunması amacıyla çeşitli faaliyetler geliştirebileceği ve gençleri spor yapmaya teşvik edebileceği belirtilmektedir (ResmiGazete,2005, s. 9472).

Üçüncü kısım birinci bölüm, belediyenin teşkilat yapısını içermektedir. Madde 48 ilçenin nüfusu, coğrafi durumu, iktisadi, kültürel ve sosyal özellikleriyle gelişme potansiyeli gözetilerek gerekirse sağlık, itfaiye, hukuki danışmanlık, insan kaynakları ve imar gibi birimlerin oluşturulabileceğini belirtmektedir (ResmiGazete,2005, s. 9.484).

49. madde sağlık, veteriner hekimlik, çevre, hukuk, ekonomi, bilişim, iletişim, eğitim ve danışmanlık gibi alanlarda personel normuna uymak kaydıyla sözleşmeli personel çalıştırılabileceğini belirtmektedir. Sıhhiye tabipleri, tabipler, hemşireler, ebeler ve veterinerler alınabileceği belirtilmektedir (ResmiGazete,2005, s. 9.484).

Altıncı Bölümün Birinci Kısım, 77'nci maddesinde ise belediyenin sağlık, eğitim, spor, sosyal hizmet, çevre hizmetlerinin gerçekleştirilmesinde belediyenin dayanışmasını ve katılımını sağlamaya yönelik hizmetlerde etkinliği ve verimliliğini belirtilmektedir. Yaşlılara, engellilere, kadın ve çocuklara ve yoksullara yönelik kültür ve hizmetlerde, kişi sayısını artırmak için gönüllü katılım programları uyguladığı söylenmektedir. (ResmiGazete,2005, s. 9.495). Bu kapsamda Belediyelerin salgın dönemlerinde içinde bulunduğu yerel kurullar (başta hıfzıssıhha kurulları olmak üzere) ile eşgüdüm ve iş

birliği içinde sağlığın sosyal ve çevresel belirleyicileri konusunda pek çok olanağını harekete geçirmesi mümkündür.

Salgınlar ister yerel ölçekte ister pandemi düzeyinde olsun her zaman yerel düzeydeki tüm kurum, kuruluş, meslek rgt, sendikalar ve sivil toplum örgütlerinin birlikte hareket etmesini gerektirir. Büyük çaplı salgınlar, her zamankinden daha fazla insan gücü ve finansal destek ihtiyaını ortaya çıkarmanın yanında iyi bir örgütlenme gerektirmesi bakımından da “olağandışı durumlar” ile benzerlik taşımaktadır. Bu tür durumlarda her kurumun rutinde sürdürdüğü hizmetlerin bir diğeri ile bütünleşmesi önem kazanmaktadır. Topluma verilen hizmetlerde, bazı hizmetlerin birden fazla kurum tarafından sunulması bazı hizmetlerin ise eksik olması gibi durumları önlemek için yerel düzeyde bütüncül bir yönetim önemli ve gereklidir. Diğer yandan, hizmet sunan personelin kendisinin ya da yakınlarının salgından etkilenmesi ile ortaya çıkacak personel eksikliği de bu yerel dayanışma ile giderebilir.

Günümüzde bulaşıcı hastalıklar geçmiş yüzyıllara göre daha az önemli gibi görünmekle birlikte, neoliberal politikalar, yoksulluğun derinleşmesi vb. sorunların üzerine giderek ağırlaşan ekolojik sorunlar bulaşıcı hastalıkların önemini yeniden artırmıştır. Kontrol altına alınmış bazı bulaşıcı hastalıkların yeniden artışı, yeni enfeksiyon etkenlerinin ortaya çıkması, zoonotik hastalıklardaki artış vb. nedenlerle 21. Yüzyılda yeni bir bulaşıcı hastalık dönemi başlamıştır. Bu gerçek, kentlerin bulaşıcı hastalık ve salgınlara hazırlıklı olmasını, öngörülerde bulunup plan yapmasını artık zorunlu kılmaktadır (UN-Habitat, 2020).

2.5.4. Belediyelerin Sunduğu Bazı Sağlık Hizmetleri

Belediyeler yerel yönetim birimleri olarak sağlık hizmetleri sunmaktadır. Kanunlar belediyelere bu konuda yetki, sorumluluk ve görevler vermiştir. İnsan sağlığı, hayvan sağlığı, vre sağlığı ve gıda sağlığı gibi alanlarda hizmet vermek bu yetkinlik ve sorumluluklar arasındadır. Bunların yanı sıra sağlık tesisi hizmeti konusunda da yetki ve sorumluluğu bulunmaktadır. Bu hizmetler aşağıdaki başlıklar altında incelenmektedir.

- **İnsan Sağlığına Yönelik Hizmetler:** Belediyeler Belediye Kanunu'nun 14. maddesinde belirtilen sağlık kuruluşu açma ve işletme hakkına sahip olarak insanlara sağlık hizmeti verebilir. (ResmiGazete,2005, s. 9472) Halk sağlığını tehdit eden durumların ortadan kaldırılması, bulaşıcı hastalıklarla mücadelede katılım, doğum yardımı sağlanması ve benzeri hizmetler belediyelerin insan sağlığına yönelik hizmetlerine örnektir. Belediyelerin sunduğu hizmetler halk sağlığını doğrudan etkilemektedir. Bu hizmetlere titizlikle odaklanmak çok önemlidir. Herhangi bir kaza insan ve çevre sağlığını olumsuz etkileyebilir.
- **Hayvan Sağlığına Yönelik Hizmetler:** Sahipsiz ve zayıflamış hayvanların toplanması, aşılanması, sterilize edilmesi, gerekli tıbbi bakımın sağlanması ve işaretlendikten sonra alındıkları ortama geri verilmesi belediyelerin sorumlulukları arasındadır. Belediyeler tarafından hayvan sevgisinin korunması ve yaşatılmasına ilişkin faaliyetlerin koordinasyonu, gezici ve zayıf düşmüş hayvanlar için barınakların oluşturulması belediyelerin görevleri arasında yer almaktadır. (ResmiGazete,2006, s. 1).
- **Çevre Sağlığına Yönelik Hizmetler:** Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Kanunu'nun 33. maddesi, su, mezbaha ve temizlik işlemleri, barınma, taşıt ve umumi alanların denetimi, haşere kontrolü ve gıda gibi sağlık hizmetlerinin belediyeler tarafından yürütülmesini öngörmektedir (ResmiGazete,1961, s.3603). 5393 sayılı Belediye Kanunu da belediyelerin çevre sağlığı ile ilgili görev ve sorumluluklarını belirlemektedir. Bu rol ve sorumluluklar arasında su, kanalizasyon, imar, ulaşım gibi kentsel altyapı, coğrafi ve kentsel bilgi sistemi, temizlik ve katı atık, çevre ve çevre sağlığı, polis, itfaiye, acil yardım, ağaçlandırma, park ve yeşil alanlar, turizm ve tanıtım yer almaktadır.

- **Gıda Sağlığına Yönelik Hizmetler:** Sağlık hizmetleri açısından belediyelerin sunduğu en önemli hizmetlerden biri de gıda sağlığıdır. Gıdanın temini, üretimi, depolanması ve tüketimi gibi her konuda belediyelere çeşitli görev ve sorumluluklar verilmiştir. Bu hizmetlerin yürütülmesi polis ve belediye birimlerince sağlanmaktadır. Bu hizmetlerin yerine getirilmesine ilişkin hükümlerin çoğu 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile düzenlenmiştir. (Gürün, 2018, s. 138).
- **Sağlık Tesisi Hizmetleri:** Belediyeler, kanunla tanınan hak, görev ve sorumluluklar çerçevesinde hastane, sağlık ocağı ve aile sağlığı merkezi inşa edebilir. Bu binaların bakımını, onarımını yapabilir ve işletme hakkına sahip olabilirler. Böylece belediyeler, yerel yönetim birimleri olarak sağlık hizmetleri alanında etkin ve verimli yardım sağlama olanağına sahip olmaktadır. Ayrıca bulundukları bölgeyi tanıma fırsatı bulan belediyeler, bölgedeki sağlık sorunlarını ve sağlık ihtiyaçlarını tespit ederek gerekli hizmeti hızlı bir şekilde uygulayabilmektedir (ResmîGazete,2005, s. 9472).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

TARİHSEL SÜREÇTE SALGINLARIN KENTSEL YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİLERİ

3.1.Türkiye Covid-19 Salgın Politikası

Bu bölümde Türkiye'nin Covid-19 sürecinde uyguladığı tam kapatma uygulamalarından bahsedilmektedir. Ayrıca yürütülen epidemiyolojik politika tartışılmış ve yerel yönetimler üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir.

Türkiye'nin, 2004 yılından itibaren influenza salgınlarına karşı hazırlık ve planlama yapmaya başlaması, bir nevi 2009 A(H1N1) salgını ve 2019 Covid-19 pandemisine hazırlık olmuştur. Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı kapsamında belediyeler de tanımlanmıştır. Salgından korunmak için yönergeler yayınlanmış ve bakanlık tarafından görsel medya araçları ve yazılı materyallerle bilgilendirme sağlanmıştır. Toplu taşıma, ibadet yerleri gibi ortak kullanım alanlarının temizliği Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanacak rehberlerle belediyeler tarafından sağlanmaktadır. Günlük hayatın devamlılığı için belediyeler, çöp toplama, toplu taşıma, su temini vb. bakım hizmetleri kesintisiz olarak yerine getirmiştir. Bununla birlikte cenaze açıklamalarının ve sevkیاتlarının taşınması için gerekli araç ve gereçleri sağlamak da belediyelerin görevleri arasında yer almıştır (Sağlık Bakanlığı, 2019, s. 67). Burada cenaze hizmetlerinin belediye tarafından sağlanması önem arz etmiştir. Çünkü normal ölümlere bile insanlar şüphe ile yaklaşmıştır. Daha önce halk kendi içinden insanlara cenaze yıkatırken, Covid-19 pandemi sürecinde cenaze yıkayacak kişi bulmak zorlaşmıştır. Bunun sebebi bu ölümcül hastalığın bulaşma korkusudur. Ayrıca Covid-19 sebebiyle ölenlerin yıkanması sırasında bulaş olma riskinden dolayı hijyen koşullarına uygun davranacak, eğitilmiş kişilerin yıkaması daha doğru olacaktır. Bu sebeple pandemi esnasında birçok büyükşehirde insanların cenazelerinin şehirler arası gönderilmesi yasaklanıp, belediyeler tarafından gömülmesi sağlanmıştır.

Geçmişten günümüze ülkemizin salgın politikalarına baktığımızda benzer uygulamaların olduğunu görüyoruz. Cumhuriyet'in ilk dönemlerinde salgın hastalıklara karşı halkı bilgilendirme çalışmaları yapılmıştır. Yine bu dönemlerde yerel yönetimler önemli rol oynamış ve salgın hastalıklarla mücadelede merkezi yönetimin uygulayıcısı olmuştur. Belediyelere polis desteğinin yanı sıra araç ve gereç sağlamıştır. Halkı bilgilendirmek için çalışmalar yapılmış. Mevcut Covid-19 pandemisinde belediyeler görsel ve yazılı medya ile halkı Covid-19'a karşı bilgilendirmek için çalışmalar yürütmüştür.

Aralık 2019'da Çin'de ortaya çıkan Covid-19 salgınıyla karşı karşıya kalan Türkiye, 10 Ocak 2020'de Bilim Kurulu kurmuştur. Bilim Kurulu, Türkiye'nin salgın politikasının belirlenmesinde önemli rol oynamıştır. Bilim Kurulu, uluslararası uçuşların yasaklanması, kara sınır kapılarının kapatılması, yurt dışından gelenlere 14 gün ev karantinası uygulanması, eğitimin durdurulması gibi birçok konuda önerilerde bulunmuştur. Bilim Kurulu'na ek olarak, Covid-19'un ruh sağlığına verdiği zararı azaltmak için Sosyal Bilimler Kurulu oluşturulmuştur. Sosyal Bilimler Şurası'nın bir yansıması olarak ruh sağlığının korunması için yerel yönetimlerde online psikolog hizmetlerinin hayata geçirildiği söylenebilmektedir (Yener, 2020, s. 1).

Toplumu Covid-19 pandemisine karşı bilgilendirme kapsamında, Bilim Komisyonu önerisi ile Sağlık Bakanlığı tarafından ilk kez 14 Ocak 2020 tarihinde hazırlanan “Covid-19 Rehberi” 14 Nisan 2020 tarihinde güncellenmiştir. Bu kılavuzun görsel ve yazılı medya, broşür ve afişler aracılığıyla topluma iletilmesi amaçlanmıştır. Bilgilendirme politikalarında yerel yönetimler en önemli aktörler arasındadır (Turan ve Çelikyay, 2020, s. 15). Bilgilendirme politikaları çerçevesinde yerel yönetimler kendi internet sitelerinde duyurular yapmış, merkezi sistemden anonslarla bilgilendirme çalışmaları yapmış, trafik ışıklarına evde kal vb. yazılarla bilgilendirme ve uyarılarda bulunmuş, uygun yerlere çeşitli afişler asılmıştır. Vaka sayısını azaltmak için sokağa çıkma yasağı politikaları uygulanmıştır. Spor müsabakalarının seyircisiz yapılması, hastanelere ziyaretçi girişinin kısıtlanması, toplantı, kongre gibi etkinliklerin geçici olarak durdurulması alınan tedbirler kapsamındadır. Haziran 2020'de kontrollü normalleşme süreci başlamış ve sokağa çıkma kısıtlamaları kontrollü normalleşme ile

kısmen kaldırılmıştır (Özoğlu, 2021, s. 1). Genel olarak sokağa çıkma yasakları uygulanırken kamunun devamlılığının gerektiği işlerde çalışanlar yasaklardan muaf tutulmuş. Sağlık, güvenlik, tarım, sanayi vb. Spor müsabakaları bir süre ertelenmiş sonraki süreçte seyircisiz oynamaya başlanmıştır.

Önlem ve kapatma politikaları kapsamında 2020 yılı Kasım ayında ikinci önlem dönemi başlamıştır. Bu dönemde HES uygulaması hayata geçirilmiştir. Kamu kurum/kuruluşları, alışveriş merkezleri gibi yerlere girişlerde HES kod sorgulama işlemi başlatılmıştır. Son tedbir süresi 29 Nisan 2021'de başlamış ve 17 Mayıs 2021'de sona ermiştir. Bu tedbir süresi boyunca tam kapatma hayata geçirilmiştir. Denetim faaliyetleri artırılmış ve seyahat kısıtlamaları getirilmiştir. 2020 yılı Nisan ayı başında vatandaşlara maske dağıtılması politikası kapsamında Sağlık Bakanlığı ve Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığı'nın kararı ile internet üzerinden ePttAVM.com aracılığıyla vatandaşlara ücretsiz şekilde maske temin edilmiştir. 10 Nisan 2020 tarihinde eczaneler aracılığıyla vatandaşlara maske dağıtılacağı açıklanmıştır. Bunların yanı sıra devlet birçok kurumu da maske üretmeye teşvik etmiştir. 4 Mayıs 2020 tarihi itibarıyla maske satışına fiyat kontrolü şartıyla izin verilmiştir (Turan ve Çelikyay, 2020, s. 18). Yerel yönetimler ise ellerindeki imkanlar ölçüsünde maske üretip dağıtmıştır. Ülkemizde tekstil sanayinin gelişmiş olması sebebiyle pandeminin ilk zamanlarından sonra maske ihtiyacı ülke içinde karşılanabilmiş. Hatta yurtdışına yardım amaçlı maske gönderimi sağlanmıştır.

Salgınla birlikte sokağa çıkma yasaklarının uygulandığı zamanlarda ihtiyaç sahibi vatandaşların ihtiyaçlarının karşılanması hedeflenmiştir. Bu proje, salgın sürecindeki en önemli sosyal hizmet olmuştur. (Eroğlu,2020, s. 569) Bu proje doğrultusunda yerel yönetimlerde hizmet vermeye başlamışlardır. Yerel yönetimler tarafından vatandaşlara yardım paketleri dağıtılmıştır. Merkezi yönetimde hane başına nakit olarak yardımda bulunmuştur. Devletin mevcut Covid-19 salgınına karşı uyguladığı epidemiyolojik politikalar yerel yönetimleri de etkilemiştir. Bu yansımalarla birlikte yerel yönetimler, merkezi yönetim tarafından alınan kararların uygulayıcısı olarak kendilerini konumlandırmışlardır. Tesadüfen bu durum Sağlık Bakanlığı'nın hazırladığı Ulusal Hazırlık Planı kapsamında da gözlemlenmiştir. Aynı zamanda yerel yönetimler de Covid-19 salgınının seyrine uygun olarak İçişleri Bakanlığı genelgeleri doğrultusunda

alışmalar geliştirilmiştir. Bu faaliyetlere örnek olarak denetim faaliyetleri, ilaçlama çalışmaları, vatandaşlara sosyal yardım ve bilgilendirme faaliyetleri gösterilebilir. Bu salgınla birlikte yerel yönetimlerin önemi bir kez daha gösterilmiştir.

Bu kapsamda uygulanan politikalar aşağıdaki gibidir;

- **Aşılama Politikaları:** Aşılama politikaları doğrultusunda Türkiye’de ilk aşılama 14 Ocak 2021 tarihinde başlamıştır. Covid-19 ile mücadelede ilk sırada yer alan sağlık çalışanlarının aşılama başlamıştır. Sağlık çalışanlarının aşılama devam ederken, 65 yaş ve üzerindeki vatandaşlara yönelik aşı çalışması 12 Şubat 2021 tarihinde başlamıştır. Bu ilk gruptaki kişilerin aşılama tamamlanarak ikinci grupta yer alan vatandaşların aşılama geçilmiştir. İkinci grupta, İçişleri Bakanlığı, Milli Savunma Bakanlığı, zabıta ve özel güvenlik, Adalet Bakanlığı, eğitim sektörü, taşımacılık sektörü ve gıda sektörü çalışanlarıyla 50 yaşa kadar olan vatandaşlar bulunmaktadır. 1 Haziran 2021 itibariyle 50 yaş ve üzerindeki vatandaşların aşılama programı başlamıştır. Haziran’da aşılama yaşının 20’lere inmesi hedeflenmiştir. 13 Eylül 2021 tarihine kadar bütün üniversite öğrencilerin aşılama planlanmıştır. (TRT Haber, 2021, s. 1). Bu aşamalı politika Covid-19 pandemisine en çok maruz kalan kesimlerden başlayarak toplumun diğer kesimlerine doğru hareket edilip daha etkin bir mücadele için yapılmıştır. Ancak her aşamada aşılama birey sayısı azalmıştır. Ayrıca sosyo-kültürel ve gelişmişlik yönünden daha iyi durumda olan kentlerde aşılama oranı yüksekken diğer yerlerde aşılama oranı düşük seyretmiştir. Bu durumun diğer bir sebebi aşı karşıtı söylemlerdir.
- **Kısmi ve Tam kapanma:** Tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 pandemisi, ekonomiyi olduğu kadar günlük hayatın düzenini ve tüketici davranışlarını önemli ölçüde etkilemiştir. Mart 2020 dönemi itibariyle yaşanan kısıtlama ve kapanmalar yüzünden, ekonomik faaliyetlerin çoğu dijital ortamlara kaymıştır. Endüstri 4.0’ın bazı avantajlar sağlayan teknolojileri, bu süreçte etkin rol oynamıştır. Özellikle işyerlerinin kapalı olduğu ve evden çıkılamadığı tam kapanma dönemlerinde, tüketicilerin

geleneksel alışveriş davranışları değişerek çevrimiçi alışverişe dönüşmüştür. Diğer bir ifadeyle “evde kal” çağrısına uyan tüketiciler, yemek, market alışverişi, fatura ödemeleri gibi birçok işlemi dijital ortamda gerçekleştirmişlerdir.

3.2.Covid-19 Pandemisinden Önce ve Sonra Kamusal Alan

3.2.1. Covid-19 Pandemisinden Önce Kamusal Alan

Günümüzde kentlerin genel özellikleri; büyüklük, yoğunluk ve nüfusun heterojenliği olarak belirlenmiştir. Şehirlerde insanlar birbirine çok yakın yaşarlar ama çoğu zaman kişisel olarak birbirlerini tanımazlar, birbirlerine yabancıdırlar. Bu durum, modernleşmenin sonuçlarından biri olarak, kentlilere özgü, kendine özgü bir yaşam tarzını zorunlu kılmaktadır. Aynı zamanda Wirth (1935) tarafından, eski yapılarda gördüğümüz modern dönem kentlerinde bireyin “birlik içinde yaşamının getirdiği kendini ifade etme olanağı, ahlak ve katılım duygusundan” koptuğu ifade edilmektedir. Ekolojik ekolü izleyen Wirth (1935), büyük ve yoğun nüfuslu yapıların zorunlu olarak, daha çok kişinin görece dar bir alanda beraber yaşamasına olanak sağlayan işlevlerin ayrılmasıyla birlikte, alanların bölünmesine ve özelleştirilmesine yol açtığını savunur. Şehirde "birleşik toplum" un ortadan kalkması, tanımlanan davranış kurallarının kontrol edilen kişisel olmayan ve düzenli rutinlerin hakimiyetini ortaya çıkarmaktadır (Giddens, 2005). Günümüz şehirlerinde ekonomi genel anlamda küçük şehir, kasaba ve köylere göre tarım ve hayvancılık yerine sanayi ve hizmet sektörü faaliyetleriyle sağlanmaktadır. Kentler altyapı, eğitim, sosyal ve kültürel yönden gelişmişlikleriyle diğer yerel yönetim birimlerinden ayrılmaktadır.

Günümüzde küreselleşme ve teknolojik gelişmelere paralel olarak şehirlerde ulaşımında araç kullanımının zorunlu hale gelmesi, sokakları ve caddeleri geçiş alanı haline getirmiş ve kamusal alan olgusunun zayıflamasına neden olmuştur (Mumford, 2007; Smith & Gadeyne, 2016). Özellikle geleneksel kamusal mekânlar, kültürel değerlerin canlandırıldığı, toplumsal belleğin denendiği ve kültürel çeşitliliğin ortaya çıkarıldığı önemli simgesel mekânlara dönüştürülmeye çalışılmıştır. Bu kapsamda kentlerde özel

sektör tarafından üretilen tema parkları, Millet Bahçeleri ve AVM gibi yeni kamusal mekanlar oluşmuştur (Gökgür, 2008). Bu doğrultuda oluşan yeni kamusal alanlar bireylerin satın alma tercihleri ve güçlerinin dönüşmesine zemin hazırlamıştır. Kentliler bu gibi alanlarda ki faaliyetlere yönlendirilerek kalabalık alanlar oluşmuştur ve burada ekonomik faaliyetler geliştirilmiştir. Aynı zamanda teknolojik gelişmeler paralel olarak hayatımıza girmeye başlayan ve etkisini tamamen hissettiren sosyal ağlar ve e-ticaret gibi terimler, mekân ihtiyacını ortadan kaldırarak mevcut mekânları ve aralarındaki ilişkileri ciddi anlamda zayıflatabilmektedir. Kısaca modernleşme ile birlikte sermaye ve özel sektör baskısı kentlerde kamusal alan algısının zayıflamasına ve tahribat görmesine neden olmuştur. Özelleştirilen kamusal alanlar kamusal alan tanımının değişmesine ve melez bir yapıya sahip olmasına neden olmuştur.

3.2.2. Covid-19 Pandemisi ve Kamusal Alan

Covid-19 pandemi sürecinin başlamasıyla birlikte günlük aktiviteler yaşam alanlarına kaydı ve yaşam alanları birçok aktiviteyi aynı anda barındırmaya başladı. Sokağa çıkma yasaklarıyla birlikte yaşam alanlarında eğitim, iş yeri, etkinlik, kültür vb. roller üstlenmeye başlamıştır. Bu sayede mekanların ani rol değişimi sonucunda insanlar birbirlerinden uzaklaşmış ve mekana yabancılaşmaya başlamışlardır (Tekçe 2021). Pandemiye kadar olan süreçte rutin bir şekilde hayatını sürdüren insanlar pandemiyle beraber hayatlarında her şeyin değiştiğini gördü. Normal hayatta basit görünen günlük aktiviteler bile yapılamamaya başladı. Örneğin berber salonları kapalı olduğundan insanlar evde tıraş olmaya başladı, hastalığa yakalanmamak için fırına gidip ekmek almak yerine evde ekmek yapmaya başladılar. Okulların tatil edilmesiyle evler eğitim kurumu gibi kullanılmaya başlandı. Sinema, tiyatro, konser gibi etkinlikler yapılamadığı için insanlar evde farklı aktivitelerle zaman harcamaya başladı.

Covid-19 pandemisi ile kamusal alanda alınan en belirgin önlem insanların birbiriyle temasını minimuma indirmek, bunu içinde aralarına mesafe koymak ve maske takmalarını zorunlu hale getirmektir. Böylelikle salgının yayılması önlenecek ve halk sağlığının korunması için önemli bir adım atılacaktı. Bu hayati önemdeki önlem sosyal bağları zayıflattı insanların ruhsal olarak birbirinden kopmasına sebebiyet verdi. Sosyal

ilişkiler giderek azaldı. Sokağa çıkma yasakları ve kısıtlamalar sebebiyle normalleşme sürecinde bile insanlar endişelerle hareket ederek bu travmanın kısa zamanda düzelmeyeceğini belli etti. Kişiler arası ilişkiler kamusal alanlarda doğal olmaktan uzaklaşarak gelişi güzel bir hal aldı. Bu süreçte sosyal mesafe kuralı da hayatımıza zorunlu olarak girmiştir. Sosyal mesafe kuralı ülkeden ülkeye değişmekle birlikte 1 metre ile 2 metre arasında değişiyor. Ülkemizde sosyal mesafe kuralı en az 1,5 metre kabul edilmektedir. Uygulanan sosyal mesafe kuralı insanları sadece fiziksel olarak değil psikolojik olarak da ayırmıştır. Sosyal mesafe kuralı, insanlar arasında biyolojik sağlık korumasını olumlu yönde arttırsa da sosyo-psikolojik yaşamı olumsuz yönde etkilemiştir (Sağlık Bakanlığı, 2020).



Şekil 1. Pandemi Sürecinde Sosyal Mesafe Kurallarına Dikkat Etmek

Pandeminin ilk şoklarının atlatılmasıyla birlikte şehirler, eyaletler ve siyasetçiler, Covid-19'un ortaya çıkardığı kriz ve belirsizliğe çözüm bulmak amacıyla mücadele edip politika üretmeye başlamıştır. Normalleşme sürecinde kalabalık insan gruplarının barındığı kentsel kamusal alanlarda sosyal mesafe kuralının ardından değişiklikler gözlenmiştir. Bu süreçte en temel ikilem uzun vadeli kalıcı çözümler mi yoksa kısa vadeli zaman kazandıran çözümler mi üretileceği sorusu olmuştur. Pandeminin ilan edilmesinden bu yana insanlar sosyal hayata kısa sürede devam etmek, pandemi sürecinin stresinden kurtulmak ve kamusal alanı insanlarla buluşturmak için yaratıcı çözümler arıyor. Ürettikleri çözümler kısa vadeli, zaman kazandıran, düşük maliyetli ve ölçeklenebilir yaratıcı çözümlerdir (Tuna, 2020). Üretilen çözümler, kentsel mekanı o an ekonomik, fiziksel ve sosyo-psikolojik olarak dayanıklı kılan faaliyetlerin devamlılığını

sağlamayı amaçlamıştır. Söz konusu dönemde dünya genelinde ülkeler; sokağa çıkma yasağı, seyahat engeli, kamusal alanların kullanımının azaltılması, spor, sanat vb. faaliyetlerin durdurulması gibi tedbirler alınmıştır. Yaşanan pandemi döneminde devletlerin aldığı tedbirlerin yanı sıra vatandaşlarda kendilerini korumak amacıyla kendi tedbirlerini almış ve çoğu kişi zorunlu olmadıkça kalabalık ortamlardan uzak durarak kendilerini eve kapatmıştır. Bu bağlamda birçok sektörde evde çalışma sistemine geçilmiştir. Eğitime ara verilerek uzaktan eğitim sistemleri kullanılmaya başlanmıştır. Ülkemizde milli ve dini bayramlarda sokağa çıkma kısıtlaması uygulanmış ve bireylerin izolasyona dikkat etmesi konusunda yoğun şekilde bilgilendirmeler yapılmıştır.

Geçmişten günümüze ortaya çıkan hastalık, veba, pandemiler kent yasalarının ve kimliklerinin değişmesine neden olarak bireylerin toplum içerisindeki yaşamlarının değişmesine neden olmuştur. Örneğin; Atina Vebası sonrası zayıflayan Yunan medeniyetinin çökmesine zemin hazırlamış ve yeni kurulan Roma imparatorluğunun şehir sanitasyonuna önem vererek hijyen koşullarını iyileştirmesine neden olmuştur. Bu doğrultuda yeni kurulan Roma İmparatorluğunun büyük kanallar ve hamamlar inşa etmesine zemin hazırlamıştır. Ayrıca 19. yüzyılda ortaya çıkan kolera salgını modern kentsel sanitasyon sistemlerinin kullanımına ve sağlık sistemlerini daha iyi hale getirmeye zemin hazırlamıştır. Avrupa'daki sanayileşme ile birlikte ortaya çıkan çarpık kentleşme sistemleri ve alt yapı yetersizliklerinin hızla ortadan kaldırılmasına neden olmuştur. Kısacası kentler yaşadıkları felaketlerden çeşitli dersler çıkartmışlardır. (Thompson, 2020).

Günümüzde ortaya çıkan Covid-19 pandemisinin, kamusal alan tasarımı ve kentler üzerindeki etkisini tam olarak belirlemek için erken olduğu söylenmektedir. Ancak daha önce yaşanan olaylara paralel olarak Covid-19 pandemisinin etkilerini belirlemek için aşağıdaki soruların cevaplarını belirlemek gerekmektedir.

- Covid-19 bireylerin kamusal alanla olan ilişkisini nasıl değiştirecektir?
- Kamusal Alanda meydana gelen değişimin süresi ne kadar olacaktır?
- Hastalığın bulaşma yollarının kamusal alan tasarımı üzerindeki etkileri nelerdir?

- Pandemi döneminde ortaya çıkan yeni sosyal davranışlar kalıcımı mı yoksa geçici mi olacaktır?
- Bireylerin kamusal, toplumsal ve sosyal mekân algıları ve bağlantıları değişecek midir?
- Kentse alanlardan elde edilen faydalar nasıl bir değişime uğrayacaktır?
- Covid-19 pandemisi kentsel alanların gelişimi ve tasarımında nasıl bir değişim meydana getirecektir?

Zira ortaya çıkan Covid-19 pandemisinin kamusal alan üzerindeki etkisinin ne kadar olacağı belli değildir. Yani zamanla küresel anlamda ortaya çıkan salgının kamusal alan tasarımı üzerindeki etkilerinin yıllar süreceği tahmin edilmektedir. Bu doğrultuda 2020 yılında yapılan tanımlama ve tasarımlarının temel yaklaşım ve uygulamalar üzerinde dönüm noktası olması belirsizdir. Pandemi sonrası kentsel tasarım politikalarına ilişkin çok sayıda soru ve senaryo üretilmekte, bundan ötürü hangisinin rasyonel bir tercih olacağını en iyi zaman bize gösterecektir.

Bunun yanı sıra Covid-19 pandemisi daha önceki başlık ve konularda incelendiği üzere dünyada yaşanan ilk pandemi değildir. Zira geçmişten günümüze şehir planlamalarında sağlık önemli konular arasında yer almıştır ve almaktadır. Özellikle halk sağlığı, çevre psikoloji ve mimarlık gibi farklı alanlarda birçok konuya önem verilmektedir. Bu noktadan hareketle uygulamalarımızı güncelleyerek mevcut hale uyum sağlayabilmek amacıyla disiplinler arası çalışmalar ile değerlendirmeler yapılmalı ve tasarım kararları verilmelidir. Söz konusu yeni fikir ve düşüncelerin nasıl hayata geçirileceği, daha adaletli, daha iyi ve daha sağlıklı şehirlere ulaşmak için anılan krizden nasıl yararlanılacağı sorularına cevap bulmak için aşağıdaki ana başlıklar kapsamında bazı sorular sorularak bir tartışma açması hedeflenmiştir (Sennett, 2018).

Pandemi sonrası kent sistemlerinde yaşanan değişikliklerle birlikte meydanlarda, sokaklarda ve yeşil alanlarda kişisel mesafe kuralına uygun dönüşümler gözlenmiştir. Sosyal yaşamdaki etkileşimin azalmasıyla birlikte kent mobilyaları ve çevre düzenlemelerinde de değişiklikler meydana geldi. Kullanıcının oturmak, dinlenmek ve sosyalleşmek için kullandığı kent mobilyası tasarımları, sosyal mesafe kuralı dikkate alınarak yeniden ele alınmış ve farklı tasarım yaklaşımları geliştirilmeye başlanmıştır (Koca ve Tural 2021).



Şekil 2. Pandemi Sürecinde Maske Kullanımı

Kentsel kamusal mekanlardaki bu değişimler, pandemi sürecinde mekan kullanımının çeşitlenmesi ve değişmesi gerektiğini, insanların sosyo-psikolojik olarak rahatlaması gerektiğini kanıtıyor. İnsanların farkında olmadan farklı çözümler bulmaları artık kalıcı çözümlerin bulunması gerektiğini gösteriyor. “Eski normal” de ortak kullanım alanları olan açık kentsel kamusal alanlar, pandemi sürecinden sonra “Yeni normal” de geçirdikleri değişim sonucunda “yerelleşmiş” yarı özel ve özel alanlar haline geldi. Bu yerleştirilmiş mekanlar, kamusal alanlar olmakla birlikte o anda özel alanlar haline gelerek, insanların fiziksel ve sosyo-psikolojik rahatlamalarını amaçlamaktadır. Reklamcılık kavramı, pandemi sürecinden sonra yarı özel ve özel kavramlarıyla karıştırılmaktadır (Dinç 2020).

Kentsel kamusal alanlarda üretilen bu çözümlere rağmen insanlar sosyal yaşamlarına eskisi gibi devam edememiş, kentlerde kısıtlamalar ve kapatmalar hüküm sürmüştür. Pandemi sonrası kamusal alanlar keyif ve keyif mekânı olmaktan çıkıp, insanların zorunlu ihtiyaçlarını robotik olarak giderdikleri “yerler” haline gelmiştir. Normalleşme sürecinde uzun vadeli, durağan ve keyfi eylem/hareketler yerini sosyal mesafe kuralından sonra kısa vadeli, aktif ve zorunlu eylem/hareketlere bırakmıştır. İnsan hareketlerinin arzulara göre değil de ihtiyaçlara göre şekillenmesinin en büyük sebebi, kentsel kamusal mekanların fiziksel ve sosyal olarak insan ihtiyaçlarına göre esnetilememesi, yetersiz olması ve krizlere dayanamamasıdır. Dinlenmeye, tazelenmeye ve stres atmaya ihtiyaç duyan kentsel kamusal alanlar artık bu işlevleri yerine getiremez hale gelmiştir.



Şekil 3. Pandemi Sürecinde Kamusal Alanlar

3.3.Salgınların Kentsel Yaşam Kalitesi Üzerine Etkileri

Kentler, insanların ilkel çağlardan günümüze kadar geçen zamanda barınma ihtiyacıyla başlayıp, beslenme, sağlık, eğitim, kültür, güvenlik gibi konularda, birbirlerine ihtiyaçlarının olduğunu kabullenip bu sebeple kurdukları toplu yaşam alanları olarak tarif edilebilir. Tabi bunun haricinde de kentlerin birçok tanımı bulunmaktadır. Kent, basit olarak birbirinden ayrı ama birbirine yakın konutların toplandığı bir yerleşimdir; ama asıl olarak kent, mukimlerinin tarımdan ziyade zanaat ve ticaretle geçindiği bir yerleşimdir (Weber, 1958: 65-66). İnsanların bireysel ya da küçük gruplar halinde yaşadığı dönemlerden sonra, birlikte yaşamın avantajlarını görerek kentleri oluşturmuştur. Zamanla kentler birçok alanda gelişim göstererek, daha iyi yaşam şartlarına sahip oldukları iddiasıyla birbirleriyle rekabet etmeye başlamıştır. Bu rekabeti belirli noktalarda değerlendirebilmek için kentsel yaşam kalitesi tanımı kullanılmıştır. Peki kentsel yaşam kalitesi nedir? Kentsel yaşam kalitesi; toplumsal, ekonomik ve mekânsal özellikler açısından kent olarak tanımlanan yerlerde; kentsel altyapı, iletişim, ulaşım, konut gibi temel hizmetlerin sunulma düzeyinin, asgari standartların üstünde olması olarak tanımlanmaktadır (Geray,1998:327). Bu tanımla hareketle kentsel yaşam kalitesi hem hizmetlerin yarışması hem de hizmeti sunan kent idarecilerinin yarışması olarak nitelendirilebilir. Kentsel yaşam kalitesi ile ilgili birçok kurum ve kuruluşun çalışmaları olmuştur. Avrupa Birliği (AB), Ekonomik Kalkınma ve İş birliği Örgütü (OECD), Birleşmiş Milletler (BM) kentsel yaşam kalitesi ile ilgili standartlar oluşturmak için çalışma yapan uluslararası kuruluşlar arasındadır. Kentsel yaşam kalitesi alt başlıklara ayrılınca konut, ulaştırma, altyapı, eğitim, çevre, sağlık, gelir, güvenlik gibi birçok başlığa ayrılmaktadır. Bu konular ile ilgili yapılacak değerlendirmelerle oluşturulacak standartlar

eşliğinde yaşadığımız kentlerin yaşam standartları ölçülüp kentlerin yaşam kalitesi analizleri yapılabilir.

2019 yılının Aralık ayında, Çin'in Hubei Eyaleti'nin başkenti Wuhan'da, şehrin Huanan Deniz Ürünleri Pazarı'ndan bulaştığı düşünülen, yeni bir koronavirüs hastalığı ortaya çıkmıştı (Zhu ve ark. 2019). Bu hastalık, daha sonra Covid-19 olarak adlandırıldı (F.Budak, Ş.Korkmaz 2020). "Türkiye'de ilk olarak 11 Mart 2020 tarihinde tespit edilmişti." (T.C. Sağlık Bakanlığı,2020). Dünya'yı kasıp kavurarak 22 Ekim 2021 itibariyle 5 milyon insanın hayatını kaybetmesine sebep olan(Cumhurbaşkanlığı,2021) Covid-19 hastalığından dolayı Dünya Sağlık Örgütü 11 mart 2020 tarihinde pandemi ilan etmişti. Hiç kuşku yok ki yaşamımızı sürdürdüğümüz kentler, pandeminin etkilediği yerlerin başında gelmektedir. Bu sebepten dolayı pandemi sürecinde Eğitimden Ekonomiye, Kültürden Sanata, hayatımızın her alanı ve her anı etkilenmiştir. Kentlerin bu durumu, Covid-19 pandemisiyle mücadelede kentsel alanlarda kısıtlamalar ve yasakların sık uygulanması sonucunu da doğurmuştu. Geçmişten Bugüne veba, kolera, çiçek, ebola, Sars, grip gibi birçok salgın yaşanmıştır. Bu salgınlarda milyonlarca insan hayatını kaybetmiştir. "Sadece 1918 İspanyol Gribinde 40-100 milyon aralığında insan hayatını kaybetmiştir." (Temel,2012). Bu pandemilerin en çok etkilediği yerler her zaman kentler olmuştur. Bunun sebepleri kentlerin toplu yaşam, sanayi, ticaret, sosyo-kültürel ve siyasal yaşamımızın merkezi olması ve ulaşım imkanlarının gelişmişliğindendir. Her salgının kenti etkileme düzeyinde farklılıklar vardır. Salgınların kente etki düzeylerini belirleyen birçok faktör vardır. Bu faktörlerden bazıları; Yaşanılan çağ, hastalığın özellikleri, kentin altyapısı, gelişmişlik düzeyi, tedavi olanakları gibi faktörlerdir. "Roma İmparatorluğu'nun çöküşüne neden olan etkenlerden birinin; salgın hastalıkların, vebanın yaptığı tahribat olduğu söylenmektedir." (Lewis, 1998: 60-65). Bu durum bile salgınların nelere sebep olabileceğini ortaya koymaktadır.

13 Ocak 2020 tarihinde bu hastalığa Sars CoV-2 virüsünün sebep olduğu ortaya çıkmıştı. (Cumhurbaşkanlığı Digital Dönüşüm Ofisi 2021) Dünya Sağlık Örgütü hastalığın adını Covid-19 olarak belirlemişti. Covid-19 isminin açılımı "co" "koronavirüs ailesinden olduğunu", "vi" "etkeninin virus olduğunu" "d" ise "hastalık" (İng. disease) anlamına gelmektedir. "19" sayısı ise hastalık 2019 yılında ortaya çıktığını belirtir. Dünya Sağlık Örgütü, hastalığın kıtalararası bir salgın haline gelmesinden sonra, 12 Mart 2020

tarihinde pandemi ilan etmişti. Pandemi “Salgın hastalığın ülke sınırlarını aşıp diğer ülkelere ve kıtalara yayılmasına” denir (Yıldız,2020).

Pandemiden dolayı ülkeler çeşitli kısıtlamalar ve yasaklar ile Covid-19 hastalığının yayılımını engellemeye çalıştı. Yasak ve kısıtlamalar hayatın normal akışını tamamen değiştirdi. Örneğin ülkemizde sokağa çıkma yasakları, kamu kurumların çalışma saatlerinin azaltılması, kara, deniz, hava ulaşımın durdurulması, yurtdışından gelenler için 14 günlük karantina uygulanması, bazı işyerlerinin belirli sürelerle faaliyetlerinin durdurulması gibi birçok tedbir alındı. Bu tedbirlerin çoğu kentsel yaşam alanlarında hayatı durma noktasına getirdi. Dünya varolduğundan beri insanlık kolera, veba, sars, aids, ispanyol gribi, tifo gibi birçok salgın yaşadı. Bu salgınlarda milyonlarca insan hayatını kaybetti. Son yaşadığımız Covid-19 pandemisi bin yıllardır yaşanan salgınlardan, bu modern bilim çağında bile milyonlarca insanın ölümüne sebep olduğuna şahit olduk. Bu salgınlardan en çok kentlerde kendini hissettirdi. Bütün salgınlarda toplu yaşam alanı olan kentler bir çok açıdan etkilendi. Covid-19 pandemisi ve kentlere etkisi bir noktada ortaklaşmaktadır. Tarihsel süreç içerisinde, birbirleriyle kesintisiz bir etkileşim halinde olan kentler salgın hastalıkları da birbirine taşımıştır ve bu nedenle salgınlardan kentlerin tarihinde yer etmiştir (Sennett,2018). Bu nokta kentsel yaşam kalitesidir. Covid-19 pandemisi insanların kentte yaşama sebeplerini olağanüstü bir şekilde olumsuz etkilemiştir, kentlilerin kentte yaşama gerekçeleri kısıtlamalara maruz kalmış yani kentsel yaşam kalitesinde çok önemli olumsuz etkileri olmuştur. Bu etkilerinin hangi kentsel yaşam kalitesi başlıkları olduğuna gelince; konut, ulaşım, kentsel planlama, altyapı, çevre vb. başlıklardır.

Covid-19 pandemi sürecinin başlamasıyla birlikte günlük aktiviteler yaşam alanlarına kaydı ve yaşam alanları birçok aktiviteyi aynı anda barındırmaya başlamıştır. Sokağa çıkma yasaklarıyla birlikte yaşam alanlarında eğitim, iş yeri, etkinlik, kültür vb. roller üstlenmeye başlamıştır. Bu sayede mekanların ani rol değişimi sonucunda insanlar birbirlerinden uzaklaşmış ve mekana yabancılaşmaya başlamışlardır (Tekçe 2021). Covid-19 pandemisi ile birlikte alınan en temel önlem, insanları fiziksel olarak birbirinden uzaklaştırmaktır. Böylece hastalığın yayılmasının önleneyeceği ve halk sağlığının daha kolay ve kontrollü bir şekilde korunacağı düşünülmüştür. Ancak sağlık için alınan bu önlem, sosyal bağların zayıflamasına neden olurken aynı zamanda kişilerin

ruh sağılığı için de risk oluşturmaktadır. Karantina döneminde sosyal ilişkilerin azalması insanları psikolojik ve duygusal olarak olumsuz etkilemiştir. (Aşkın ve ark. 2019). Bu süreçte sosyal mesafe kuralı da hayatımıza zorunlu olarak girmiştir. Sosyal mesafe kuralı ülkeden ülkeye değışmekle birlikte 1 metre ile 2 metre arasında değışiyor. Ülkemizde sosyal mesafe kuralı en az 1,5 metre kabul edilmektedir. Uygulanan sosyal mesafe kuralı insanları sadece fiziksel olarak değil psikolojik olarak da ayırmıştır. Sosyal mesafe kuralı, insanlar arasında biyolojik sağılık korumasını olumlu yönde arttırsa da sosyo-psikolojik yaşamı olumsuz yönde etkilemiştir (Sağılık Bakanlığı, 2020). Covid-19 pandemisiyle insanların arasına giren bu mesafeler tokalaşma gibi klişeleşmiş bir selamlaşmanın artık yapılamamasına sebep olmuştur. Kültürümüzde önemli yer alan büyüklerimizin elini öpme, bayram ziyaretleri, düğünler, nişanlar, taziye ziyaretleri gibi birçok gelenek ve görenek bu süreçte yapılamamış ya da kısıtlı olarak yapılmıştır.

Pandemi ile birlikte şehirlerde birçok mekan amacını aşarak gün içerisinde en çok kullanılan kentsel kamusal alan olan ticari mekanlara dönüşmüş ve mevcut ticari mekanlarda yaratıcı çözümler yapılmıştır. Pandemi sürecinden sonra insanların kendilerini güvende, canlandırıcı ve keyifli hissetmelerini sağılayacak mekanlar yaratmak, yaşam stresini azaltacak ve psikolojik olarak kişiyi rahatlatacaktır. Pandemi sonrası ülkemizde toplum sağılığını korumak ve kentsel mekanlarda yaşam alanlarında sürdürülebilir kullanım sağılamak için yaratıcı çözümler gözlemlendi. Adana ve İstanbul illerinde “korona bankları” olarak adlandırılan oturma sıraları şehirlerdeki yerini almıştır. (Balaban 2020) Pandemi süreci gibi kriz durumlarının ne zaman, nerede ve nasıl ortaya çıkacağı bilinmediğı gibi ne kadar süreceğı de bilinmiyor. Pandemi sürecinin başından bu yana yaşanan tecrübeler, alınan önlemlerin ve çözümlerin yeterli olmadığını, uzun vadede işe yarayan, daha iyi sonuçlar veren ve şehirlerde kentsel dayanıklılığı artıran çözümler aramak gerektiğini gösteriyor. Hem şehirler açısından hem de insanların psikolojik ve fiziksel sağılığı açısından uzun vadede işe yarayan çözümler üretmek gerekiyor. Ayrıca uzun vadede işe yarayan çözümler üretmek, mekanların dayanıklılığını ve sürdürülebilirliğini artıracak, kente ekonomik, sosyal ve kültürel açıdan katkı sağılayacaktır. Bu kapsamda salgın hastalıklar kentsel yaşam kalitesi üzerindeki etkileri aşğıdaki şekilde alt başlıklara ayrılmıştır.

3.3.1. Yoğunluk

Kentlerde ikamet eden bireylerin salgın hastalıklara yakalanma olasılığı kırsal alanlara göre daha fazladır. Bunun en önemli sebebi küçük alanlarda fazla nüfusun olması yani yoğunluktur. Kentsel alanlarda nüfusun yoğun olmasının yanı sıra, hizmetlere erişimde eşitsizlikler, yetersiz altyapı, yoğun ulaşım sorunları, konutlardaki yetersizlikler, kent planlarının uygulanamaması, göç ve kentsel yoksullukta bu durumun sebeplerindendir. Belediyeler sunduğu hizmetler ile bu durumu düzeltmeye çalışsa da bu müdahalenin yeterli olduğu tartışmalıdır. Belediyeler toplum sağlığını oluşturmada ve toplumsal eşitsizliklerin olumsuz sonuçlarını azaltmada önemli bir güce sahiptir.

Bu bağlamda belediyelerin sağlıklı çevre koşulları oluşturmak, kenti insan sağlığını tehdit eden unsurlardan arındırmak, toplum sağlığını geliştirmek için kenti planlamak ve düzenlemek gibi görevleri bulunmaktadır. Kenti yönetenlerin, yerel halkın arzu ve ihtiyaçları temelinde sunduğu hizmetler, kentliler üzerinde fiziki, toplumsal, kültürel, ekonomik ve psikolojik etkilere neden olmaktadır. Şehirlerdeki nüfus yoğunluğu nedeniyle alçak evlerden daha dar, çok katlı evlere geçmek gerekmiştir. Salgın sürecinde evde geçirilen sürenin artmasıyla birlikte insanların konutla ilgili beklentilerinde de farklılıklar oluşmuştur. Bahçeli evlerde insanların konut algısının değişmesi ve fiziki mesafenin korunması ile bu evler daha cazip hale gelmiştir. Bu nedenle salgın sonrası konut tercihinde farklılık olacaktır.

Nüfus yoğunluğunun yüksek olduğu şehirlerde salgın hastalıkların yüksek risk teşkil ettiği bilinmektedir. Özellikle kentsel alanların, pandemi veya salgınlara daha hızlı ve etkin cevap vermesi gerekmektedir; aksi takdirde anılan riskin daha da artması söz konusu olacaktır. Hayata geçirilen karantina tedbirleri salgının yayılmasını azaltsa da küresel salgın durdurulamadı. Bu dönemde özellikle teknolojik altyapının izin verdiği ölçüde ortaya koyulan matematiksel hesaplama ve modellemeler, salgının bilhassa şehirlerde daha hızlı bir şekilde yayılım gösterdiğini ortaya koymaktadır (Das ve Zhang, 2021: 409-411). Bu sebeple pandemiyle mücadelede gereken teknoloji alt yapısını barındıran kentlerde erken vaka tespiti ve salgın kontrolü kapsamında akıllı şehir altyapısı kullanımı tercih edilmektedir. Geçmiş dönemlerdeki salgınlardan farklı şekilde,

günümüzde vakaların erken saptanması ve hastalığın yayılımının engellenerek kontrol edilmesi amacıyla günümüzün teknolojik imkanları kullanılmaktadır. Kentsel alanlardaki akıllı kameralar aracılığıyla vakalar erken saptanmakta ve kentsel alanlarda nüfus yönetilmekte ve hedeflenmektedir (Kunzmann, 2020: 22-23).

Covid-19 salgınında ağır hastalık yüklerinin özellikle göçmen işçi nüfusun sağlıklı koşullarda yaşadığı altyapısı yetersiz, sıkışık ve kalabalık yaşam alanlarında yoğunlaştığı anlaşılmıştır. Sağlıksız çevre koşulları ve ekonomik yoksunluk salgınla birlikte sosyal ve mekânsal eşitsizliklerin daha derin hissedilmesine sebep olmuştur. Bursa metropoliten alanında yapılan analizler sonucunda eğitim düzeyinin ve gelir durumunun salgın riskini azaltan bir etkiye sahip olduğu, toplumun riskler karşısında daha dayanıklı hale gelmesi için eşit eğitim ve iş fırsatlarının yaratılmasının önemi anlaşılmıştır.



Şekil 4. Pandemi Sürecinde Nüfus Yoğunluğu ve Sosyal Mesafe Kuralları

3.3.2. Ulaşım

Covid-19 pandemisi öncesi kentlerde hali hazırda var olan en büyük sorunlardan biri ulaşımdı. Yoğun trafikte insanlar saatlerce iş yerlerine oradan çıkarken de evlerine yol almaktaydı. Covid-19 pandemisiyle birlikte zaten sorun olan ulaşım daha büyük sorunlar yaratmaya başladı. Yetersiz olan ulaşımaya rağmen toplu taşıma ve özel araçlarda

yolcu sayısının düşürülmesi üzerine bu sorun daha kaotik bir hal aldı. Birçok iş yerinin pandemi sürecinde kapatılması ve sokağa çıkma yasaklarıyla ulaşım rahatlarırken, yaşamın devamı için çalışması gereken kesimler farklı çözüm yolları aradı. İnsanlar imkanları el verdiğince toplu taşıma yerine özel araç satın alma yoluna gitti. Bazı vatandaşlar toplu taşımada hastalık bulaşma ihtimaline karşı bisiklet, scooter ya da yaya olarak ulaşımı tercih etti. Belediyeler bu yönlü hizmetlere ağırlık verdi. Toplu taşıma araçlarını kullanan birey sayısını azaltmak için bazı yerel yönetim birimleri tarafından bisiklet yolları yapılmıştır. Ayrıca belediyeler kentsel hizmetlere ulaşmakta zorluk çeken insanlara da hizmet vermiştir. 65 yaş üstü vatandaşlara sokağa çıkma yasağı uygulandığı için belediyeler bu kişilerin alışveriş yoluyla ihtiyaçlarının karşılanması, maddi imkânı olmayan ailelere ayni ve nakdi yardım yapılması gibi hizmetler sundu. Salgın nedeniyle eğitime ara verilerek uzaktan eğitim sistemine geçilmesi çocuklar arasında fırsat eşitsizliği yarattı. Teknolojik imkanlara ulaşma imkanı bulamayan çocuklar için belediyeler genelinde bilgisayar ve tablet dağıtıldı. Gıda sektöründeki birçok firmanın kısıtlamalar nedeniyle kapanması, sokak hayvanlarının beslenme sorunu yaşamasına neden oldu. Ayrıca sokak hayvanlarının beslenmesine yardım eden kişilerin dışarı çıkamaması nedeniyle, Hayvanlar yiyecek bulmakta güçlük çekti. Bu noktada belediyeler tarafından sokak hayvanı besleme faaliyetleri de yürütülmüştür (Şolt, 2021, s.1-9). Türkiye'de salgınla mücadele sürecinde yerel yönetimlere önemli görev ve sorumluluklar yüklenmiştir. Türkiye'deki otuz büyükşehir belediyesinin web siteleri ve dijital kaynakları dijital ortama aktarılarak belediyelerin bu süreçteki faaliyetleri derlendi. Türkiye'de yerel yönetim birimleri tarafından Pandemiyle mücadele için verilen hizmetler belirli başlıklar altında toplanıyor. Bu başlıklar genellikle şu şekildedir;

- Kamuoyunu bilgilendirmek ve farkındalığı artırmaya yönelik faaliyetler sunmak,
- Belirli aralıklarla dezenfekte ve temizliğe yönelik faaliyetlerde bulunmak,
- Yerli maske üretmek ve üretilen maskelerin dağıtımını sağlamak,
- Sağlık hizmetleri alanına yönelik katkı sağlamak,
- Sosyal yardım ve destek için hizmet sağlamak,
- Alınan önlem ve kısıtlamalara uyulup uyulmadığına ilişkin denetim faaliyetleri gerçekleştirmek,

- Kültür, sanat, spor faaliyetlerine yönelik hizmet ile psikolojik destek hizmeti sağlamak.

Pandemi döneminde yerel yönetimler özellikle merkezi yönetimlerin hızlı müdahale edemediği alanlarda c z mler geliştirerek önemli bir boşluğun doldurulmasına katkı sağlamışlardır (Bilgi , 2020, s. 2084-2112). Yerel yönetimler pandeminin yarattığı etki ve riskleri, yaşadıkları bölgenin şartlarını bildiklerinden dolayı daha hızlı analiz ederek, ihtiyaç duyulan hizmetleri daha hızlı bir şekilde halka sunmuştur. Hatta diğer kurumlarla koordineli çalışarak pandemi döneminde çalışmayan kurumlardan personel ve araç desteği olarak halka hizmeti daha efektif halde sunmuştur. Toplu taşıma, metropol kentlerde ulaşımda hız ve verimliliğin saplanması açısından önemlidir. Toplu taşımanın genel olarak düşük gelirli gruplar tarafından kullanıldığı bilinmektedir. Böylece pandemi sürecinde olumsuz etkilenen toplu taşımanın, belli gruplar üzerinde ciddi etki yarattığı ve kentin belirli bölgelerinin daha kırılgan olmasına neden olduğu ortaya çıkmaktadır (Erkek ve  abuk, 2021). Ulaşımın en temel etkisi, hastalığın pek çok noktaya hızlı ve kapsamlı bir şekilde yayılmasına neden olmasıdır. Aynı zamanda salgının neden olduğu olağandışı yaşam koşulları hem yolcuların hareketinde ve hem de birçok ürünün tedarikinde aksamalara yol a arak toplumu olumsuz yönde etkilemiştir. Pandemi sürecinin önemli etkilerinden birisi de turizm sektörü üzerindedir. Turizm sektöründe olan bu olumsuz etkinin doğrudan ulaşım sektörü ile de ilişkisi bulunmaktadır. Gerek yurtiçi gerekse yurtdışı seyahatlerde turizm sektöründeki talep düşüşlerine bağlı olarak ciddi boyutta azalma meydana gelmektedir. Kabadayı ve Kardeş salgın sürecinin yerli turist üzerindeki seyahat eğilimine etkisini incelemiş ve büyük bir çoğunluğun seyahat planlarını erteledikleri ya da iptal ettiklerini ortaya koymuştur. Ayrıca insanların toplu taşımayı kullanmaktan ziyade bireysel araçlarını kullanma eğilimi gösterdikleri ve yakın mesafede turistik ziyaretler yaptıklarını belirtmişler (Kabadayı ve Kardeş, 2020).



Şekil 5. Pandemi Sürecinde Ulaşım

Literatürde birçok şehrin salgınla mücadelesine ve bu mücadelenin kentsel ulaşım bağlamındaki sonuçlarına değinilmiş ve ulusal literatürde bu konu incelenmiştir. Erbaş'ın 2020 yılını kapsayan İstanbul için yaptığı ankette, hükümetin aldığı tedbirler çerçevesinde tüm toplu taşıma türlerinde yüzde 90'a varan indirimlerin kaydedildiği vurgulanmıştır. Aynı çalışmada yaşları 25 ile 60 arasında değişen 50 kamu ve özel sektör çalışanından oluşan ve çevrimiçi anketlere katılan örnekleme verdiği yanıtlar doğrultusunda kat edilen mesafenin tür seçiminde önemli bir kriter olduğu belirlenmiştir. Erbaş, ankete katılanlardan özel aracı olmayanların 10 km'den kısa mesafelerde e-scooter veya yaya türlerini, 10 km'den fazla mesafelerde ise paylaşımlı araç veya taksiyi tercih ettiklerini belirterek ve her seçim için bireysel ulaşım modlarını kullandıklarını tespit etmiştir (Erbaş, 2020).

Ankara için de benzer bir çalışma yapılmıştır. Her iki şehirden 177 kişinin katıldığı araştırma sonucunda salgın öncesi toplu taşıma araçlarını kullanmayanların oranının salgın sonrası yüzde 38,2 arttığı belirlendi. Türlerin dağılımı incelendiğinde toplu taşıma araçlarının terk edilmesi ve bireysel taşıma türlerine yönelim açıkça görülmektedir. İstanbul, Ankara ve Bursa illerinde yapılan çalışmada, toplu taşıma türlerinden sadece metrodaki yolcu sayısındaki değişime Covid19 salgınının etkisi 2019 ve 2020 verileri kullanılarak incelendi. Çalışma sonucunda metro kullanımının İstanbul ve Ankara'da %43, Bursa'da %45 oranında azaldığı belirlendi. Tulan Işıldar ve Öcalır'ın 2021 yılında Ankara'da yaptığı çalışmada toplu taşıma türlerindeki değişimden daha belirgin bir değişim bildirildi. Araştırmada özel araçların tüm seferlerdeki payı Mart 2020'de %38 iken bu oranın Ağustos 2021'de %55'e çıktığı belirlenmiştir (Işıldar ve Öcalır,2021).

Yangınlar ve Yalçıntaş ise önceki çalışmalardan farklı olarak ülke genelinde bir değerlendirme yapmış ve salgından kaynaklanan değişimlerin arkasında yatan sebeplere odaklanmıştır. Bu çalışma çerçevesinde katılımcıların %41,6'sı toplu taşıma sistemlerinin salgından oldukça fazla etkilendiğini beyan etmiştir. Bunun sebebi ise, toplu taşıma araçlarının sık kullanılmasının, virüse yakalanma riskini arttırdığına dair hâkim düşüncenin varlığına bağlanmıştır. Ayrıca katılımcıların Covid-19 psikolojik stresinin toplu taşıma sistemlerinde yüksek olduğunun saptanması ve bulaş riskinden dolayı toplu taşımada 2 saatten fazla süren yolculukların tercih edilmemesi, ilgili düşünceleri destekler niteliktedir (Yangınlar ve Yalçıntaş,2021).

3.3.3. Sosyal ve Kültürel Yaşam

Şehirlerde sosyal ve kültürel çekicilik her zaman insanları cezbetmiştir. Bunun içindir ki insanlar kent yaşamını tercih ederek, kent nüfusunu yoğunlaştırmıştır. Kalabalık yerler hastalık bulaşıcılığının en yoğun yerler olduğu düşünülünce, Covid-19 pandemisinin kentlerde yayılmasının nedeni ortaya çıkmaktadır. Pandemi nedeniyle hastalık bulaşma riskini azaltmak için sosyal ve kültürel hizmetler toplu olarak yürütülememiştir. Müze turları sanal ortama, konserler sanal ortamlara taşınmıştır. Festival gibi etkinlikler, insanların topluca bir araya gelmemesi için ileri tarihlere ertelenmiştir. Belediye hizmet faaliyetlerinde ise kültür merkezleri, sinema ve tiyatrolar ile şehir kütüphaneleri gibi sosyalleşme mekanlarının faaliyetleri kısıtlanmıştır. Az sayıda kişi ile aile arasında ve pandemi kurallarına uygun olarak nikah işlemleri gerçekleştirilmiştir. Cenaze ve defin işlemleri için de aynı kısıtlama getirilmiştir. Şehir hayatı açısından Türk milletinin örf ve adetlerinde var olan acıya ve sevince ortak olma geleneği bu süreçte adeta yok olmuştur. Sanal platformlar üzerinden gönderilen tebrik veya taziye mesajları, insanları duygusal paylaşımlardan uzaklaştırmıştır.



Şekil 6. Pandemi sürecinde sosyal alan

Çevre ve Şehircilik Bakan Yardımcısı Hasan Suver “Covid-19 Salgını Sonrası: Şehirlerde Sosyal Riskler ve Fırsatlar” isimli konferansta pandemi nedeniyle kısıtlamaların olmasıyla 2020 yılının dünyada hava ve su kirliliğinin 2. Dünya Savaşı’ndan bu yana en az orana ineceği üzerinde durmuş ve artık yeni bir döneme girildiğini, çevreci projeleri hayata geçirerek mücadele etme döneminde olduğumuzu belirtmiştir. Aynı zamanda kendi enerjisini üreten yeni bina ve şehirlere ihtiyaç duyulduğunu ve her türlü mimariyi salgınlara karşı yeniden tasarlayarak alt yapıların güçlendirilmesi gerekliliğine vurgu yapmıştır (TBB, 2020). Yine birçok ulusal kanala haber olan İstanbul’dan Bursa Uludağ’ın görünmesi, Covid-19 pandemi sürecinde fabrikaların çalışmaması, sokağa çıkma yasaklarından dolayı trafikteki araç sayısının minimuma düşmesi gibi sebeplerden dolayı hava kirliliğinin azalmasının yarattığı görüntülerdir.

İtalya’da salgın döneminde tercih edilmeyen toplu taşımının yerine özel araçların kullanılması trafik sıkışıklığına yol açacağından yöneticiler bisiklet, elektrikli scooter kullanımının yaygınlaşması gerektiğini vurgulamıştır. Ayrıca, Roma Belediye Başkanı Virginia Raggi, şehirde 200 km olan bisiklet yoluna bu süreçte 35 km daha yol ekleneceğini bildirmiştir (Pinar, 2020). Başka bir örnekte ise, Amsterdam’da bazı kafe ve restoranların beşgen şeklinde seralarla dış mekânda ürettikleri iki kişilik pratik yemek odaları insanlara pandemi tehlikesinden uzak, güvenli bir yemek ortamı sunmuştur (Dinç, 2020, s. 31). Yine acil sosyal hayata dönüş kapsamında oluşturulan başka bir pratik yöntemde ise, Almanya’nın Schwerin kentinde bulunan bir kafede gelen müşterilerin başına deniz makarnaları takılarak insanlar arasında ikişer metre mesafenin korunması

sağlanmıştır. ABD'nin Maryland eyaletinde bulunan bir restoran, şişme bot şeklinde ve müşterilerin masanın ortasında konumlanacak şekilde özel olarak tasarlanan masalarla insanlar arası 2 metrelik mesafenin korunmasını sağlamıştır (Dinç, 2020, s. 32). Dünya'da ve ülkemizde yaşanan pandemi süreci gereği kentsel mekânlarda alınan birçok tedbir yeni kentsel tasarımlar ortaya çıkarmış ve geleceğe yönelik her koşula uygun yeni kentsel planlamalar yapma ihtiyacını insanlara hissettirmiştir.

3.3.4. Kentsel Alt Yapı

Covid-19 pandemisi süreçte bir diğer önemli konu ise yerel yönetim birimleri tarafından sağlanan kentsel altyapı hizmetleridir. Bu dönemde insanların evde daha fazla zaman geçirmesi su tüketimini artırmış ve kentsel altyapı gereksinimleri önem kazanmıştır. Pandemi, sürdürülebilir şehirlerin önemini ortaya koymuştur. Yerel yönetimler, salgının başladığı günden bu yana toplumsal farkındalığı artırıcı tedbirler alırken, bu süre zarfında halka maske ve dezenfektan dağıtım hizmeti de vermiştir. Cadde ve sokaklar sık sık temizlenmesine, vatandaşların ortak kullanım alanlarının dezenfekte edilmesine özen gösterilmiştir. Salgın nedeniyle sokağa çıkma kısıtlamaları, açık alanların önemi daha net anlaşılmıştır. Bu nedenle vatandaşların kullandığı açık alanlarda fiziki mesafeye dikkat etmeleri için belediye uyarı hizmetleri verilmiştir.



Şekil 7. Taksim Meydanı (a) ve Tünel Meydanı (b) girişlerindeki güvenlik noktaları
(Kaynak: 28.12.2020 tarihinde yazarlar tarafından çekilmiştir.)

Yerel yönetim hizmetlerinin önemli konularından biri olan kentsel altyapı konusu Covid-19 sürecinde daha çok gündeme gelmiştir. Evlerde daha çok zaman geçirmek durumunda olan kentlilerin su kullanımları artmakta; kentsel altyapı ihtiyaçları da daha önemli hale gelmektedir. Hijyen nedeniyle suya talebin arttığı bu dönemde barajlardaki

doluluk oranları konuşmalarının yapılması bile kaygı düzeyini artırmaktadır. Bu durum doğal kaynakların tüketimine ve kişi başına düşen yeşil alan miktarına dikkat edilmediği yakın geçmiş kentleşmesine cevap niteliğinde olarak değerlendirilebilir. Covid-19 pandemisi sürdürülebilir kentlerin önem ve gerekliliğini ön plana çıkarmış; sürdürülebilir kentsel planlamanın değerini gözler önüne sermiştir. Gelecekte yerel yönetimlerin kentsel hizmet konusunda bu konuya hassasiyet göstermesi tercih değil zorunluluk halini almalıdır. Çevre ve Şehircilik Bakanlığınca (2021), Planlı Alanlar İmar Yönetmeliği'nde yapılan değişiklikle, çatıda toplanan yağmur suyunun bahçe zemini altında bir depoda toplanmasını sağlamak amacıyla yeni binalara "yağmur suyu toplama sistemi" kurulması zorunluluğu getirilmiştir. Yönetmelikle belediyeler ve ruhsat vermeye yetkili diğer kurumlara, daha küçük parseller için de bu konuda zorunluluk getirebilmeleri yetkisi de verilmektedir.

3.3.5. Açık ve Yeşil Alanlar

Bu kapsamda park ve yeşil alanlardaki bankların sıklığı azaltılmış, bankların üzerine aralarındaki mesafeleri hatırlatan sloganlar yerleştirilmiştir. Yine belediyelerin bu alanda yürüttüğü çalışmalar arasında toplu taşıma araçlarının dezenfekte edilmesi, sınırlı sayıda kişinin araçlara bindirilmesi, koltuklara uyarılar konulması, ulaşımında kullanılan kartlara HES kodunun uyarlanması gibi hizmetler yer almaktadır.

İstanbul'da ise başta Maltepe Orhangazi Parkı olmak üzere pek çok parkta ve ABD'de New York'taki kimi parklarda yeşil alanlara aralarında mesafe olacak şekilde daireler çizilmesi suretiyle bu halkalarda oturarak sosyalleşen insanların daha pratik bir yöntemle sahip olma imkanına kavuşması sağlanmıştır (Seçkin, 2020, s. 38-39). Hem Türkiye'nin hem dünyanın karşı karşıya kaldığı pandemi süreci nedeniyle kentsel alanlarda uygulamaya sokulan pek çok tedbir yeni kentsel tasarımları oluşturarak insanlara gelecek için her şarta uygun yeni kentsel planlar oluşturma ihtiyacını doğurmuştur. Pandeminin ardından, sosyal mesafe kurallarına daha uygun hayat alanları tasarlamak ve planlamak mümkün olabilir. Kısacası ilerleyen dönemde kullanım olarak daha esnek mekanların yaratılması zorunlu hale gelecektir. Hayat alanlarımızın daha sağlıklı ve yaşanılabilir olması amacıyla kentsel alanlardaki modern yaşam alanlarında

insana gerek fiziksel gerekse psikolojik anlamda destek veren yaşanabilir mekanlar tasarlamayı hedefleyen biyofilik tasarım anlayışının benimsenmesi gereklidir (Aresta ve Salingaros, 2021: 2-5). Biyofilik tasarım yaklaşımı, insan-doğa etkileşimini ve doğanın faydalı etkilerini kentlerin yapay ortamına yansıtan, ekolojik ve sürdürülebilir mekanlar oluşturmaya çalışır (Afacan, 2021: 4-5). Bilhassa gelecekte oluşabilecek salgınlarda, kentsel alanlarda yapılandırılacak olan yapay çevrede ekolojik öğelerin yer almasıyla, karantina ve izolasyon sonucunda oluşan stres ve psikolojik etkilerin ortadan kalkması mümkün olabilir (Kreiss, 1993: 876). Buna ek olarak yaşam alanlarımızda ve iş alanlarımızda hayata geçirilecek dönüşüm ve değişimler ile var olan mekanları biyofilik duruma getirmemiz mümkün hale gelecektir. Çalışmalar, kötü tasarlanmış ve ekolojik olarak uyumsuz mekanların hasta bina sendromuna neden olduğunu bulmuştur (Kreiss,1993: 877; Hosseini vd. 2020: 1181-1183). Özellikle havalandırma altyapısının zayıf olduğu ve nüfus yoğunluğunun yüksek olduğu yerleşim yerlerinde, solunum yolu hastalıklarının yayılımı hızlı olur (Menzies ve diğerleri, 1993: 822-823). Sars virüsü salgını esnasında ortaya koyulan araştırma verilerine göre, Hong Kong şehrinin bir yerleşim kesiminde hastalık bulaşma süreci simüle edilmiş ve binaların konumu ve bina yoğunluğunun salgın sürecini belirlediği belirtilerek virüsün apartmanlarda nasıl yayıldığı açıklanmaya çalışılmıştır. Salgının kentsel mekanlarda hızla yayılmasında bu durumun etkili olduğu ortaya çıkmıştır. (Lu ve ark. 2016: 195-196).



Şekil 8. Parklardaki Oturma Banklarına Covid-19 Önlemleri

3.3.6. Yasal Düzenlemeler

Yerel yönetimlerin salgın sürecinde yapabileceklerine yönelik olarak daha önceden var olan mevzuat salgın sürecine göre yeni düzenlemelerle şekillendirilmiştir. Salgınla mücadele kapsamında, 03.07.2005 tarihli Belediye Kanunu'nun 14.maddesinin (a)

fıkrasında belirtildiği gibi; “imar, su ve kanalizasyon, ulaşım gibi kentsel alt yapı; coğrafi ve kent bilgi sistemleri, çevre ve çevre sağlığı, temizlik ve katı atık (...) hizmetlerini yapması ya da yaptırmayı” hükmüne yer verilmiştir. Yine aynı kanundaki 15.maddenin (b) fıkrasında belirtildiği gibi “kanunların belediyeye verdiği yetki doğrultusunda yönetmelik çıkarmak, belediye yasakları koymak ve uygulamak, kanunlarda belirtilen cezaları vermek hakkına dayalı olarak, kendi bünyelerindeki temizlik işlerinin görev ve sorumluluklarını belirleyerek çeşitli yönetmelikler çıkartabilmek” yetkisi verilmiştir. Daha sonra 5216 sayılı Büyükşehir Belediye Kanunu’nu kapsamındaki 7.maddenin (g) fıkrası uyarınca ise “Büyükşehir belediyesinin yetki alanında bulunan mahalleleri ilçe merkezine bağlayan yollar, meydan, bulvar, cadde ve ana yolları yapmak, yaptırmak, bakım ve onarımı ile bu yolların temizliği (...) işlerini yürütmek” gibi görevler ise büyükşehir belediyeleri ile ilçe belediyelerinin görevleri arasında yer almıştır. Yine 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’nu kapsamındaki 20. madde uyarınca ise “bulaşıcı hastalıklar ile mücadele işlerine muavenet” kararıyla bulaşıcı hastalıklar meydana geldiğinde bu hastalıklarla mücadele için yardım görevinin belediyeler tarafından yerine getirileceği belirtilmiştir. Yine aynı kanunun 57.maddesinde ise eğer hastalık ülkenin dışından gelir ise hastalığın geldiği ulaşım güzergahı temelinde o bölgeye yakın olacak bir yerde muayene, aşı ve serum uygulaması, gelen yolcuların tıbbi olarak gözetim altına alınması ve lüzum görüldüğü durumda yolcuların ayrı bir yerde tutulması ve tedavi edilmesine yönelik hükümler yer almıştır. Bu hükümlerin uygulanması için il merkezlerinde umumi hıfzıssıhha meclisleri vardır. Bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de ilk salgın olayının görülmesiyle salgınının yayılımının önüne geçebilmek amacıyla adımlar atılmıştır. Bu bağlamda Çevre ve Şehircilik Bakanlığı Genel Müdürlüğü tarafından 12 Mart 2020 tarihinde yayınlanan genelge doğrultusunda belediyelere birtakım görev ve talimatlar verilmiştir. Salgını önlemeye ve etkisini azaltmaya yönelik olarak belediyelere, insanların toplu halde bir arada bulundukları yerleri sık sık dezenfekte etme, hizmet binalarının, okulların, ibadet yerlerinin havalandırılması ve dezenfeksiyon işlemlerinin yapılması, çöplerin daha sık bir şekilde toplanması, çöp toplamak amacıyla yeterli personelin ve aracın bulundurulması gibi görevler verilmiştir. Daha sonra, bilim kurulunun yapmış olduğu toplantılar neticesinde bu görevlere ek görevler eklenmiş ve bu bağlamda, nikah salonlarında arka arkaya iki nikah yapılacaksa bunların arasına belli bir süre bırakmak, nikahlar bittikten sonra

salonların havalandırılarak dezenfeksiyonunun yapılması, çöpler toplandığı esnada hijyene yönelik olarak daha fazla tedbir alınması ve bunları taşıırken daha çok dikkatli olunması gerektiğine yönelik yeni talimat ve görevler eklenmiştir.

Ayrıca 27.03.2020 tarihinde İçişleri Bakanlığınca çıkarılan ek genelge doğrultusunda, pazar yerleri ve satış yapılan yerlerde hijyene, dezenfeksiyona ve çöp toplamaya yönelik önlemler alınmalı, bu yerlerde çalışan esnaflar ve vatandaşlara yönelik olarak el dezenfektanı konusunda destek verileceği belirtilmiştir. Belediyeler, 'Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı' çerçevesinde acilen İl ve İlçe Umumi Hıfzıssıhha Kurul'ları oluşturulmuş ve hastalığın yayılmasının önlenmesi için tedbirler alınmıştır. Alınan tedbirler arasında en önemlilerinden biri dezenfeksiyon faaliyetlerine yönelik olmaktadır. Hizmet binalarına, iş yerlerinin girişlerine, bankalara, noterlere ve bunlar gibi insanların toplu halde bir arada bulundukları yerlere el dezenfektanları bırakılmıştır. Türkiye'de ilk vakanın görülmesinin ardından okullara ara verildikten sonra okulların ve okul servislerinin dezenfeksiyonları ve temizliği belediyelerce yapılmış ya da yaptırılmıştır. Caddeler, sokaklar, parklar ve bahçeler belediyeler tarafından ya yıkanarak ya da mikro sis adı verilen bir cihaz aracılığıyla tankerde bulunan dezenfeksiyon etrafa püskürtülmesi ile dezenfekte edilmiştir. Süreç ilerledikçe yeni dezenfeksiyon sistemleri geliştirilmiştir ve bu bağlamda dezenfeksiyon tünelleri yapılmıştır. Ancak daha sonra Sağlık Bakanlığı tarafından, dezenfeksiyon direkt insanların üzerine geldiği için bu tür uygulamalara başvurulmaması gerektiği belirtilmiştir (Özmen ve diğerleri, 2020, s.1-9).

Ayrıca bu süreçte acil olan hizmetlerin planlanması ve finanse edilmesi noktasında yerel yönetimler büyük bir öneme sahip olmuştur. Yerel yönetimler salgın krizinin ilk safalarında konumlanmışlardır. Bu bağlamda yerel yönetimler hem kamu hizmetlerinin bulundukları bölgedeki işleyişinin düzenli bir şekilde yapılıp yapılmadığından sorumlu tutulmuşlardır hem de yaşanan bu salgın sürecinde salgını kontrol altına almak adına mücadele etmişlerdir. Sağlık birimleri ve halkla birlikte faaliyetlerde bulunmuşlardır. Yaşanan bu salgın sosyal sorunları artırıcı yönde bir etki yaratmıştır ve bu durum yerel kamu düzeni üzerinde olumsuz etkiler meydana getirmiştir. (Çetin, 2021, s.55-80) Covid-19 salgını pandemi olarak ilan edildikten sonra bütün dünyada ve ülkemizde imardan, konuta, ulaşımdan kent planlamasına yeni bir sürecin başlangıcı olmuştur.

3.3.7. Coğrafi Bilgi Sistemi ve Yapay Zeka

Bilindiği üzere Coğrafi bilgi sistemleri belirli bir bölgeye ait verilerin belli tekniklerle sanal olarak depolanma, işleme, yönetim, analiz ve sorgulanması sonrası, sonuçların görüntü, çizgi ve rapor olarak çıkarılmasını sağlayan coğrafi sistemlerdir. Bu sistemin temel bileşenleri donanımları, yazılımları, kullanıcıları ve coğrafi verileridir. Coğrafi bilgi sistemleri birçok sorunun çözümünde kullanılabilecek bir sistemdir. Pandemi sürecinde de bu tip sistemler efektif kullanılıp birçok fayda sağlanabilir. Örneğin bu sistem vasıtasıyla pandeminin çıkış ve yayılım yönü tespit edilebilir. Son zamanlardaki literatür çalışmaları bize, bu akıllı sistemlerin yapay zeka (AI) algoritmalarının geliştirilmesinin, virüsün kentsel alanlarda yayılmasını kontrol etmek için gerekli olduğunu gösteriyor (Das ve Zhang, 2021: 410). Bu sistemler şehirdeki olası bulaşmaların izlenmesi, toplumsal farkındalığı artırmanın yanı sıra test ve tedavileri önemli ölçüde hızlandırır. Akıllı şehirlerin sunduğu olanaklar çerçevesinde Çin, İsrail, Güney Kore, ABD ve Türkiye gibi pek çok ülkede, karantina tedbirlerinin hayata geçirilmesinde ve kişinin kendi bildirdiği semptomların takibinde mobil teknolojiler etkili bir biçimde kullanılmaya çalışılmaktadır (Allam ve Jones, 2020: 5-7, Xu ve diğerleri 2020, 643-644). Geçmiş dönemlere benzer şekilde günümüzde de salgın hastalıklarla mücadelede karantinaların ve sosyal kontrollerin oldukça önemli bir yere sahip olduğu bilinmektedir. Özellikle son dönemde pandemi ile mücadele sürecinde, akıllı şehir uygulama ve programlarının online ve offline teknolojik imkanları ile karantina ve sosyal mesafe denetimleri daha etkili biçimde denenmiştir. Ülkemizde ise özellikle bireylerin test, aşılama, lokasyon, vaka yoğunluğu ve karantina kontrolünün sağlandığı, Hayat Eve Sığar (HES) isimli akıllı mobil uygulaması geliştirilmiştir. Bu uygulamayla yaşadığımız çevrede hastalık yoğunluğu güncel olarak paylaşılmış eğer bölge kırmızı renkteyse hastalığa yakalanma olasılığımız fazla eğer yaşadığımız alan yeşil ise hastalığa yakalanma oranımız düşüktü. Yaşadığımız evde hasta varsa ya da biz hasta olmuştuk izolasyon sürecimizde günlük olarak buradan takip edilmekteydi. Böylece başta kentsel alanlar olmak üzere hemen her yerde salgını kontrol altına almak hedefine yaklaşıırken sağlık kurumları tarafından kişilerin kolaylıkla takip edilebilmesi sağlanmıştır.

Çin, ABD, İsrail, İtalya, Almanya ve Güney Kore gibi pek çok ülkede, özellikle insanların konum verilerinin paylaşıldığı mobil ağlar aracılığıyla geri bildirim (feedback) ve takip sağlanmaktadır. Bunun yanı sıra Singapur, 2003 yılındaki Sars salgın hastalığından edinilen deneyimler neticesinde Smart Nation adlı bir akıllı şehir sistemini geliştirmiştir. City of London, Londra şehrinin akıllı şehir altyapısını (Abusada) kullanmış ve akabinde ulusal sağlık sistemiyle entegre hale getirdikleri Digital Health London sistemini geliştirmiştir (Elşater, 2020: 418-420). ABD’de de Covid-19 salgını verilerinin tek bir merkezde toplanması ve verilerin paylaşılması amacıyla eyaletlerin gereksinimleri gözetilerek vaka sayıları, vaka yoğunluk alanları ve bakım merkezleri gibi alanların konumlarını paylaşan bir sistem oluşturmuştur.

Özellikle sanayileşmenin yoğunluğundan dolayı şehirlerin, solunum yolu rahatsızlıklarının artışına neden olduğu bilinmektedir. (Andrulis ve Merriam, 1997) Bu sebeple, kentsel alanların kentleşme oranı ve yoğunluğunun bir fonksiyonu biçiminde artış gösteren üretim ve tüketim süreçlerinin, kentsel alanlarda afet risklerine karşı dayanıklılığı azalttığı ifade edilmektedir. Doğru coğrafi bilgi sistemleriyle bu riskler aşağıya çekilebilir. Sağlıklı şehirlerde pandemilerde fayda sağlayabilmektedir. Sağlıklı şehir kavramıyla ilgili literatür ele alındığında sağlıklı şehir için belirleyici olan üç ana faktörden bahsedilmektedir. Bu faktörler; sosyal çevre, fiziksel çevre, sağlık ve sosyal hizmetlere erişim özellikleridir.

1. Sosyal çevre, bireysel davranışa etki eden kent toplumunun niteliklerini (örnek olarak; gelenekler, kültürel çevre ve toplumsal ağlar vb.) ifade etmektedir. Sosyal gelişmişlik düzeyi iyi olan toplumlarda bireysel ve kültürel davranışlar daha akılcı olacağından pandemi sürecinde toplum sağlığı daha ön planda olacak ve pandemiyle mücadele daha kolay hale gelecektir. Kentsel yoğunluğun ve çeşitliliğin artması, sosyo-ekonomik duruma dayalı statülerde de farklılıkları doğurmaktadır. Bu farklılıklara rağmen toplumsal ağların iyi durumda olması sağlıklı şehirler için önem arz etmektedir. Zamanla şehirlerin değişim ve dönüşümüne bağlı olarak sosyal çevre, şehir nüfusunun sağlığında da önemli değişikliklere neden olacaktır.

2. Kentsel alanlardaki fiziki çevrenin özellikleri de sağlıklı şehirler için önemlidir. Hava, su ya da gürültü gibi çevresel kaynaklar sağlıklı şehirler üzerinde doğrudan etki eden unsurlar arasında yer almaktadır. Geçmiş salgınlara paralel şekilde, günümüzde de kentlerde temiz suya ulaşım ve kentsel çöp toplama gibi kentsel altyapı becerileri, pandemiye dönüşen bu salgın hastalıkların yayılım göstermesinde hayati role sahip olmuşlardır.
3. Birçok şehirde, sağlıklı şehir faktörlerinden sağlık ve sosyal hizmetlere erişim için normal zamanda gerekli alt yapı olmasına rağmen sadece yoğunluk bile bu alt yapının işlevsel olmasına engel olmaktadır. Sağlık ve sosyal hizmetlere erişimin yeterli görüldüğü şehirler, Covid-19 gibi pandemilerde yetersiz kalmaktadır. Nitekim Covid-19 sürecinde birçok büyük şehrimizde sahra hastaneleri kurulmuştur, hastanelerde birçok birim kapatılıp pandemi servislerine çevrilmiştir, birçok ameliyat ertelenmiştir, ilaç raporu olan hastaların rapor süresi uzatılmıştır, kapalı olan kurumlarda görevli memurlar pandemi sürecinde sağlık ve sosyal hizmetlerde çalıştırılmıştır, sosyal hizmetlerle ilgili yüz yüze birçok çalışmaya ara verilmiştir.

3.3.8. Konut ve Mimari

İnsanoğlu var olduğundan beri barınma ihtiyacı hissetmiştir. Bu barınma insanoğlunun en başta güvenlik ihtiyacından dolayı gerçekleşmiştir. İnsanoğlu diğer insanlardan korunmak için, yırtıcılardan korunmak için, iklim olaylarından korunmak için en güvensiz anı olan uyuma ihtiyacını gidermek için barınma gereksinimini her zaman en önlere koymuştur. Modern dünyada insanlar benzer durumlar için barınma ihtiyacı hissetse de günümüzde konutlar işlevlerini ve çeşitlerini daha fazla arttırmıştır. Yalı, konak, apartman, rezidans, yazlık ve dağ evinden tutun gecekonduya hatta araçla yeri değiştirilen karavana kadar birçok konut çeşidi bulunmaktadır. Konut, genellikle kapalı bir mekân olarak insanın barınma ve korunma gereksinimini sağlayan yer olarak tarif edilebilir. Tarih boyunca insanların, hava koşullarından ve vahşi hayvanlardan korunmak ya da içinde bulunduğu dönemin koşullarına göre değişen barınma ihtiyaçlarını

karşılama için doğada mevcut olan veya kendi inşa ettikleri çeşitli mekânlar kullandıkları görülmektedir. Bu sürenin, göçebelikten yerleşik hayata geçişle birlikte doğanın sunduğu barınma olanaklarından insanın kendi inşa ettiği yapılara doğru bir değişim şeklinde gerçekleştiği söylenebilir. Konut, kişisel barınma ihtiyacını karşılamanın ötesinde ekonomik, toplumsal, kültürel ve siyasal yönlerinden dolayı doğrudan devleti de ilgilendiren bir konudur (önver, 2016).

Covid-19 pandemisi, virüsün kolayca inspirasyon yani soluk alma yoluyla ve enfekte yüzeylere temas ile elimizi ağız ve burnumuza götürmemiz sonrası bulaşması ayrıca hasta kişinin expirasyon yani soluk vererek karşısındaki kişiye bulaştırması ya da herhangi bir zemine soluk vererek enfekte etmesinden ve oraya sağlıklı bireylerin temasıyla hasta olduğundan dolayı yayılım hızı çok yüksekti. Merkezi ve yerel yönetim birimleri bu hızlı salgını kontrol edebilmek için insanların birbiriyle temasını kesici tedbirler aldı. Bu alınan tedbirler genellikle “Evde Kal”, “Mesafeni Korumak” ve “Maske Tak” olduğundan insanlarımız konutlarından çıkmamayı tercih ediyordu. Konutlarımızın işlevleri mevcut modern çağ ihtiyaçlarının da üzerine çıkarak artık işyeri, eğitim kurumu, karantina alanı gibi birçok işlevi yerine getirmek zorunda kaldı. Ayrıca sokağa çıkma yasakları insanların günlerce dışarıya çıkamamasına sebep olmuş, insanlar bütün zamanlarını konutlarında geçirmek zorunda kalmıştı. Birçok konut bu süreçte işlevleri yerine getirememiş ya da kısıtlı olarak yerine getirmiştir. Konut çevresi ve konut mimarisi Covid-19 pandemisi ile beraber yeni arayışlara başlamıştır. Konut ve konut çevresi kentsel yaşam kalitesinin en önemli noktalarından biridir. Covid-19 pandemisi yönünden konut; kentlerde yaygın olan apartmanlar üzerinden değerlendirilirken, kenar mahallelerde müstakil evlerde yoğun olarak bulunmaktadır. Covid-19 sürecinde müstakil avlusu olan evler birçok konuda modern dediğimiz konutlardan daha fazla işlevsellik göstermiştir. Karantina süresi boyunca insanlar evlerinin avlusuna çıkarak güneş ve temiz hava alarak hem ruhsal hem tıbbi olarak fayda sağlamıştır. Hareket alanları geniş, diğer ev halkı ve komşuluk ilişkilerinden izole bu süreci atlattırmışlardır. Konut mimarisi de önemli bir süreçten geçmiştir. Balkonsuz evler, küçük odalar, aynı ev içerisinde yaşayan kalabalık nüfus, yetersiz ve hijyenik olmayan banyo ve tuvalet izolasyonu zorlaştırmış ve bu yerlerde yaşayan Covid-19 temaslı bireyler hastalığı ev halkına bulaştırarak pandeminin hızlı ataklar yapmasına sebep olmuştur. Apartmanlarda yaşayan bireyler ise

evlerinden çıkamamış, ortak kullanım alanı olan asansör ve site park ve bahçelerini kullanamamış, balkonsuz, güneş görmeyen evler, insanları hem tıbbi hem sosyal yönden olumsuz etkilemiştir.

Covid-19 salgınının pandemiye dönüşmesinin nedenlerinden biride küreselleşmedir. Küreselleşme olgusu bireyleri, toplumları ve ulusları karşılıklı olarak birbirine bağımlı hale getirmiştir. Geçmişte ticaret ve deniz yollarıyla daha yavaş bulaşan salgın hastalıklar, günümüzde çok hızlı yayılıyor. Covid-19, iki aydan kısa bir sürede dünyanın büyük bir kısmına yayıldı. Bu salgın sonucunda dünyada hiçbir şeyin eskisi gibi olmayacağı sıklıkla vurgulanmaktadır. Özellikle büyükşehir ve metropollerde bu salgının vakalarının yüksek olmasının nedeni, buralardaki fiziki ve sosyal mesafe kurallarına uymanın daha az olması ve temas olasılığının da yüksek olmasına dayanmaktadır. Kentlerin oluşması ve şehirleşme hızının artmasıyla birlikte salgın hastalıklar bu bölgelerde toplu ölümlere neden olmuştur. Kentler, ekonomik temeller üzerine inşa edilmiş toplumsal örgütlenme yapıları olduğundan, salgın kentleri daha çok ekonomik olarak etkilemiştir. Ekonomik olarak etkilenen şehirler için değişim ve dönüşüm gerekecek ve bu dönüşümün teknoloji tabanlı olması kaçınılmaz olacaktır.

Ev ortamında çalışma düzenine geçilmesi, eğitimin uzaktan bir şekilde devam etmesi, pandeminin hızlı şekilde yayılması ve hizmetlerin dijital platformlar aracılığıyla yapılması, alışverişin internet üzerinden yapılması gibi gelişmeler dijital bir topluluğa resmetmektedir (Kurttaş,2020, s.1-16). Covid-19 salgını insanların alışkın olduğu yaşam şekillerini, kentleri ve kentli anlayışı üzerinde köklü bir değişiklik meydana getirmiştir. Yaşanan salgın kentlere tecrübe olmuş ve ilerde yaşanacak bu tür olaylara karşı kentlerin sahiplerini korumayı, kapanmayı ve daha güçlü olabilmeyi öğretmiştir (Özduru, 2020, s.1-22). Salgının yayılımında önemli etkenlerden biride kentlerdeki nüfus yoğunluğu olmuştur. Aynı şehirlerde bulunan yüksek nüfuslu bölgeler ile nüfus oranı (yoğunluğu) düşük bölgeler arasında karşılaşma sonucu ortaya çıkan durumlar sonuçlar birbirinden farklı olmuştur. Özellikle büyük şehirlerde, kadın ve erkek işçilerin yoğun olduğu bölgelerde, ister istemez büyük yığılmalar yaşanmaktadır. Bu kişilerin çalışmak zorunda olması da hastalığın daha fazla yayılmasını sağlamıştır. Salgından en çok çalışmak zorunda olan bu grup etkilenmiştir. Ayrıca bu insanlar sağlıksız koşullarda yaşamak

zorunda kaldıklarından hastalığa yakalanmaları daha kolaydı. Şehirlerin salgın hastalıklardan olumsuz etkilenme sebeplerinden biri de insanlardır. Çünkü salgınlar birdenbire ortaya çıkmaz. Neoliberal kentleşme politikaları nedeniyle küresel ısınma, düzensiz kentleşme, iklim değişikliği, doğal alanların tahribatı, doğal kaynakların düşüncesiz kullanımı ve sağlıksız yapılaşma gibi sorunlar ortaya çıkmıştır. Ülkemizde salgın nedeniyle vaka sayısının en fazla görüldüğü iller İstanbul, Ankara, İzmir ve Bursa gibi nüfus yoğunluğunun yüksek olduğu şehirler olmuştur. Salgın döneminde insanların evlerinden çıkmamaları ve salgından korunmak için dışarıya güvenmemeleri, evlerinin planlamasını yeniden düşünmelerine neden oldu. (Çam, 2020, s.67-79) Salgın öncesi döneme kadar evler sabahları çıkılıp akşam girilen yerlerdi. Ancak salgın nedeniyle evler tam zamanlı olarak kullanılmaya başlayınca ev planlarının düzgün olmadığı, esnek kullanıma uygun olmayan boyut ve ölçeklere sahip olduğu anlaşıldı ve bu durum evlerde yaşayan insanları rahatsız etmiştir.

Ülkemizde en fazla Covid-19 vakasının yaşandığı şehirlerin İstanbul, Ankara, İzmir, Bursa, Adana, Gaziantep ve Şanlıurfa gibi nüfusun yoğun olduğu şehirler olduğu bilinmektedir. Aslında günlük olarak pek çok kişinin uğradığı marketler, günlük olarak kullanılan toplu taşıma araçları ve kafeler, lokantalar vd. iş yerlerindeki yemekhaneler gibi bireyleri fiziksel olarak bir araya getiren alanlar, bulaşma riskini artıran alanlar olarak kabul edilmektedir. Salgın sürecinde şehirlerde dışarının güvensiz olması ve salgın riskinden korunmak için en güvenli yerlerin evler olması nedeniyle insanların evlerine kapanması, konut planlamasının yeniden düşünülmesine yol açtı (Tuna,2020, s. 15-16). Bu nedenle bu tür salgın hastalıklara karşı evlerin (konut ve konut alanlarının) sahip olması gereken özellikler yeniden değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme ile aşağıdaki sonuçlara varılmıştır.

- Trafiği azaltılmış ya da trafikten arındırılmış konut bölgelerinin planlamasına yönelik çalışmalar yapılmalı,
- Konut alanları planlanırken bu planlara bahçe ve yeşil alanlar da dahil edilmeli,
- Konutlar planlanırken eskiden olduğu gibi antre ve giriş holleri de olmalı çünkü insanlar dışardan gelirken kıyafetlerini değiştirmek için bu tür bir alana ihtiyaç duymaktadır. Ayrıca girişe yakın yerde insanların dışardan geldikten sonra suya

ve sabuna kolay erişebilmeleri için bir tuvalet olmalıdır. Bu nedenle yeni evler planlanırken giriş holleri ve tuvalet eskiden olduğu gibi şimdi de olmalı,

- Mutfaklar en çok zaman geçirilen yerler olarak çok küçük yapılmakta bunun yerine konutlar tasarlanırken mutfak daha geniş ve işlevsel olmalı, ayrıca mutfaktan geçilen bir balkon da yapılmalı,
- Kentsel dönüşüm salonların 22 metrekareye kadar düşmesine sebep oldu ve haliyle böyle küçük yerlerde yaşam alanı bulmak zor olmaktadır. Bu nedenle yeni konut planlarında salonların daha geniş tasarlanmasına önem verilmeli ve havalandırılmasına olanak sağlanacak şekilde tasarlanmalı,
- Salgın nedeniyle evden çalışma uygulamasına geçildiğinden, pencere önlerinde hava ve güneş ışığını, elektrik ve internet altyapısını rahat alacak bir yer tasarlanarak evlerin tasarımı düşünülmeli ve bu da işin bir parçası. Evin bir kısmı ev ofisi uygulaması için ayrılmalıdır. Ancak evde çalışmak için ayrı bir çalışma odası yapılması mümkün değilse veli odalarına çalışma köşesi eklenmeli,
- Çocuk odaları daha geniş tasarlanmalı ve bu odalara balkonlar eklenmeli.
- Pencere ölçüleri ve açıklıkları kat yüksekliği ile orantılı olarak değiştirilmeli, sabit açılımlı ve çerçeveli yekpare modellerden vazgeçilmeli.

Tüm bu özellikler daha önceki zamanlarda inşa edilen sağlıklı ve modern evlerde bulunurken, küreselleşme ile birlikte evlerde bu tür özellikler göz ardı edilmektedir (Tuna, 2020, s.15-18).

Covid-19 salgını, insanların zihinsel sağlığını korumaları için yeşil alanların önemini bir kez daha göstermiştir. Ancak yeşil alanları artırmak için park sayısı arttığında buralarda elimizi ne kadar temiz tuttuğumuz da önemli bir noktadır. Bu sorunlar için şehrin tasarım ve ruh sağlığı merkezi yöneticisi Layla McCay, şehirlerin farklı noktalarında el yıkama üniteleri olması gerektiğini söylemektedir. Bu bağlamda herkesin el hijyenine dikkat etmesinin bu tür salgın hastalıkların yayılmasını azaltacağını savunmuştur (<https://www.bbc.com>, 2021). Konutlar tasarlanırken çevre ile olan ilişkisi de dikkate alınmalıdır. Bir bina tasarlarırken, çevresel analiz ilk tasarım adımıdır. Bu

salgınla birlikte insanlar doğa ile iç içe olmanın ne kadar önemli olduğunu anladılar. Bu nedenle nüfus merkezlerinden uzaklaşarak kırsal alanlara ve şehirden uzak izole evlere yerleşmeyi tercih etmişlerdir. Ancak sosyal ve ekonomik nedenlerle bu herkes için mümkün olmamıştır. Bu nedenle evlerin ve çevrelerinin gözden geçirilmesi gerektiği anlaşılmıştır. Bu bağlamda kamusal alanların tasarımı planlanırken, bunları kullanan kişi sayısı ve oranı sosyal mesafe kuralları çerçevesinde dikkate alınmalıdır. Vatandaşlar için ticari ve sosyal alanlar en önemli olmakla birlikte yeşil alanların da bir ihtiyaç olduğu unutulmamalı ve buna yönelik planlamalar yapılmalıdır. Bu dönemde insanlar, doğa odaklı bir yaşam anlayışının önemini ve sadece tüketim odaklı olmayan, toprağın ekildiği, insanın kendi üretimini yaptığı ve sürdürülebilirliğin hissedildiği bir sistemin olmadığını fark etmiştir. Bu nedenle yeni yapılacak evin tasarımında bu evlerin bahçelerinin olması önemlidir (Yüksel, 2021, s.1-14).

3.3.9. Yabancılaşma ve Uzaklaşma

Covid-19 pandemi sürecinin başlamasıyla birlikte günlük aktiviteler yaşam alanlarına kaydı ve yaşam alanları birçok aktiviteyi aynı anda barındırmaya başladı. Sokağa çıkma yasaklarıyla birlikte yaşam alanları eğitim, iş yeri, etkinlik, kültür vb. roller üstlenmeye başlamıştı. Bu sayede mekanların ani rol değişimi sonucunda insanlar birbirlerinden uzaklaşmış ve mekana yabancılaşmaya başlamışlardır (Tekçe 2021). Covid-19 pandemisi ile birlikte alınan en temel önlem, insanları fiziksel olarak birbirinden uzaklaştırmaktır. Böylece hastalığın yayılmasının önleneyeği ve halk sağlığının daha kolay ve kontrollü bir şekilde korunacağı düşünülmüştür. Ancak sağlık için alınan bu önlem sosyal bağların zayıflamasına neden olurken aynı zamanda kişilerin ruh sağlığı için de risk oluşturmaktadır. Karantina döneminde sosyal ilişkilerin azalması insanları psikolojik ve duygusal olarak olumsuz etkilemiştir (Aşkın ve ark. 2019). Kısıtlamalar ve kapanmalar nedeniyle normalleşme sürecinde kentte geliştirilen eylemlerin/faaliyetlerin düzenli bir şekilde yürütülmesi imkansız hale gelmiştir. Özellikle kamusal alanlarda fiziksel olarak mekanla, sosyal olarak insanlarla kurulan ilişkiler doğallıktan uzaklaşmış ve gelişigüzel gelişen ilişkiler tanımlanmaya başlanmıştır. Aslında bu ilişkiler için kurallar belirlenmiş, iletişim süresi, türü, sıklığı, şekli vb. düzenlemeler ortaya çıkmıştır (Koca ve Tural 2021). Bu süreçte sosyal mesafe kuralı da

hayatımıza zorunlu olarak girmiştir. Sosyal mesafe kuralı ülkeden ülkeye değişmekle birlikte 1 metre ile 2 metre arasında değişiyor. Ülkemizde sosyal mesafe kuralı en az 1,5 metre kabul edilmektedir. Uygulanan sosyal mesafe kuralı insanları sadece fiziksel olarak değil psikolojik olarak da ayırmıştır. Sosyal mesafe kuralı, insanlar arasında biyolojik sağlık korumasını olumlu yönde arttırsada, sosyo-psikolojik yaşamı olumsuz yönde etkilemiştir. (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Pandeminin ilan edilmesiyle birlikte farklı şehirlerde sorunlara yönelik farklı çözüm ve öneriler ortaya çıktı. Pandemi sürecinin kentlerde ortaya çıkmasıyla birlikte ticari alanlar, meydanlar, sokaklar, yeşil alanlar, fuar alanları gibi kentsel kamusal alanlar birtakım dönüşümlere, fiziksel ve sosyo-psikolojik değişimlere uğradı. Bu değişim ve dönüşümlerin amacı, insanların gün içerisinde kullandıkları bu mekanların, pandemi sürecinde farklı ihtiyaç ve taleplere cevap verebilmesini sağlamaktır.

3.4. Covid-19 Salgınının Kentsel Yaşam Üzerindeki Etkisinde Dünyada Yaşanan Gelişmeler ve Örnekler

Covid-19 pandemisi ile birlikte ortaya çıkan halk sağlığı sorunu, kentsel paradigma tartışmalarını tekrar ön plana çıkararak “sağlıklı yaşam ve sağlıklı kent” kavramlarının önemini bir kez daha ortaya çıkarmıştır. Zira pandemi sürecinde uygulanan “mekânsal içe kapanma” ve “karantina uygulamaları” bireylerin yaşam düzenleri ve alışkanlıklarının değişmesine neden olmuştur. Özel sektör ve kamu kuruluşlarında online veya dönüşümlü mesai uygulamalarına geçilmesi ve çevrim içi eğitim modeline geçilmesi ile birlikte pandemi sürecinde yaşanan beklenmek ani değişimler kalıcılık kazanmış ve mekânsal kapanma politikaları iş, ev, okul ve kamusal alan gibi kentsel faaliyetlerin içeriğinin değişmesine neden olmuştur. Söz konusu süreçte kapalı ve özel alanlarda harcanan sürenin artması bireylerin fiziki ve sosyal aktivitelerinin azalmasına açık ve müşterek alanların öneminin artmasını neden olmuş ve kentsel çalışmaların bu alana yönelmesine işaret etmeye başlamıştır. Bu doğrultuda toplumun ihtiyaçlarının karşılanmasında mekan planlaması ve tasarımlara yönelik yaklaşımların neler olacağı tartışmaları ortaya çıkmaya başlamıştır. Pandemi döneminde hastalığın bulaşma riskini barındıran toplanma mekanları ve toplu taşıma vb. kamusal mekanlar ve hizmetlerin riskini minimuma

indirmek için politikalar geliştirilmiştir. Aynı zamanda söz konusu sınırlandırmalar bireylerin yaşadıkları bölgeden daha uzağa taşınamayan ve kendileri için alanlar oluşturmaya çalışan şehirliler mahalle ve sokaklarını yeniden keşfetme süreci içine girmişlerdir. Özel hayat alanının sınırında bulunan, özellikle yürüme mesafesinde yer alan mahallelerde bulunan ortak alanlar önem kazanmış ve bu alanlar hayatın sürdürülmesi konusundaki işlevleri bakımından ön plana çıkmaya başlamıştır. Bu kapsamda yapılan araştırma doğrultusunda Covid-19 Pandemisinin kentsel yaşam üzerindeki etkileri ve dünya genelinde alınan önlemler doğrultusunda kentsel yaşamda meydana gelen değişimler ile birlikte “halk sağlığı” kavramı ana eksen kapsamında belirlenerek detaylandırılmıştır.

Geçmişten günümüze tarihsel süreç içerisinde yaşan pandemiler başta olmak üzere şehir planlama politikalarında halk sağlığı önemli konular arasında yer almaktadır. Özellikle sanayi devrimi döneminde yaşanan sağlıksız yaşam koşulları ve kolera salgının meydana getirdiği olumsuzluklar modern şehirciliğin ve şehirlerin sağlık odaklı olarak kurulmasına zemin hazırlamıştır (Gürsoy, 2006, s.262-270). Söz konusu süreçte alt yapı hizmetleri geliştirilerek sağlıklı kent yaşamına önem verilmiş ve halk sağlığı ön plana çıkarılmıştır (Fee & Brown, 2005, s.866-867). 1848 Londra Halk Sağlığı Yasası ile Paris’te Haussmann’ın operasyonları ile bilhassa şehirlerin altyapı sistemlerine ilişkin gerçekleştirilen müdahaleler, şehir planlanması ile beraber geliştirilmiştir. Halk sağlığı ile şehir planlama arasında meydana gelen söz konusu etkileşim hayat kalitesinin artırılmasında çok önemli bir role sahip olmuştur (Tekeli, 2020).

Benzer şekilde söz konusu dönemde kent planlamasının ve sağlık coğrafyasının yanı sıra halk sağlığı konusunda ortaya çıkan eşitsizliklerin kaldırılmasında coğrafi anlamda önemli adımlar atılmıştır. Doktor John Snow tarafından 1854’de İngiltere’deki kolera salgını sürecinde kullanılan haritada işaretleme yöntemi tıbbi coğrafyanın işlemesi açısından önemli bir ilk adım olarak değerlendirilmektedir. Sağlık coğrafyası açısından beşeri, sosyal ve sağlık bilimleri gibi alanlarda bölgesel ve kentsel anlamda sağlık göstergeleri analiz edilmiştir. Sağlık coğrafyası konusunda ortaya koyulan araştırmalar, nüfus içindeki çok sayıda hastalık sebebinin yerleşim ve faaliyet ortamında bulunan sosyal, iktisadi ve çevresel faktörler ile yakından ilişkili olduğunu vurgulamaktadır

(Gurrutxaga, 2019, s.286). Ayrıca sağlık coğrafyası, nüfus ve sağlık göstergeleri, mekan anlamında sağlık hizmetlerinin mekânsal ve sosyal erişilebilirliği tüm bunların neden ve sonuçları üzerinde yaşam alışkanlıklarının incelenmesine olanak sağlamıştır. Bu özellikleri sebebiyle sağlık coğrafyası, halk sağlığı ile kent planlama disiplinleriyle bağlantılı olmaktadır (Crawford vd., 2010).

Sağlık coğrafyası ve tıbbi coğrafya kavramları halk sağlığı kavramının farklı boyutlarda incelenmesine imkan sağlamıştır. Tıbbi coğrafyacı aktörler, mekanın sağlığa ilişkin özelliklerinden ziyade kişiler, mekanlar ve kurumlar arası mekansal ilişkilere ilişkin kaygılarını sürdürmüştür (Kearns, 1993). Sosyal süreçler ile birlikte toplumun mekânsal yapısına ilişkin düşünceleri fikirleri sentezleme arayışı tıbbi anlamda coğrafya kavramının çok yönlü bakış açısı haline dönüşmüştür (Kearns & Moon, 2002). Aynı zamanda sağlık coğrafyası ve mekan kavramı ev-sokak-mahalle-cadde-kent ölçeğinden küresel ölçeğe dek halk sağlığını çok yönlü ölçeklerle inceleme imkanı sunmaktadır. Toplum için inşa edilen çevre, halk sağlığına etki etmektedir (Dannenberg, 2003). Sağlıklı toplumların ve yurttaşların yaşam kalitesinin koruması ve sağlıklı davranışların teşvik edilmesinde var olan tehlikelerin minimuma indirilmesinde doğal çevrenin korunmasının önemi büyüktür. Günümüzde kent çevresinin fiziki ve sosyal açıdan toplumsal anlamda izole edilmesi pandemi döneminde en üst seviyeye çıkmıştır (Srinivasan, 2003). Bu kapsamda pandemi dönemlerinde daha hızlı müdahale edilmesi ve kontrol altına alınması amacıyla “pandemi hazırlık endeksleri” geliştirilmesi uygulamaya konulmuştur. Bu anlamda, Georgetown Üniversitesi Küresel Sağlık Bilimi ve Güvenliği Merkezi kapsamında, yerel yönetim birimlerinin halk sağlığı problemlerine karşı daha hazırlıklı bir şekilde müdahale etme kapasitelerini değerlendirmeleri amacıyla 2020 yılının mart ayında bir değerlendirme aracını hayata geçirmiştir. Söz konusu değerlendirme aracına Georgetown Üniversitesi’nin erişim linki aracılığıyla erişilebilmektedir; ilgili değerlendirme aracı RUHSA (Rapid Urban Health Security Assessment)-Hızlı Kentsel Sağlık Güvenliği Değerlendirmesi şeklinde adlandırılmıştır.

Yeni bulunan bu varyant karşısında bir aşı ya da etkin bir ilacın bulunmaması ve bazı siyasetçilerin küresel olarak gerekli önlemlerin alınmadığı yönündeki açıklamaları dikkate alındığında, virüsün tüm dünyaya yayılarak bir pandemiye dönüşmesi

kaçınılmazdır. BM Genel Sekreteri Guterres'in Kovid-19'un bulaşma riskinin kalabalık ve sıkışık yerleşim yerlerinde en fazla olduğu ve dünyadaki vakaların %90'ının şehirlerde meydana geldiği yönündeki açıklaması, şehirlerdeki nüfus yoğunluğunun virüs için önemini gözler önüne seriyor (dw.com, 2020). Şehirlerin pandemiden olumsuz yönde etkilenmesinin temelinde yine insan gösterilebilmektedir. Zira bu tarz salgın hastalıklar kendiliğinden oluşmamaktadır. Neo-liberal kentleşme politikaları sonucunda ortaya çıkan; iklim değişikliği, çarpık kentleşme, doğal ortamların tahribatı, küresel ısınma, doğal kaynakların plansız kullanımı, sağlıksız barınma gibi birçok farklı sorun salgınlara ve salgınların yayılmasına etki etmektedir (Öztaşkarlı ve Çelikyay, 2020, s. 325). Kentlerde pandemi ile mücadelede toplumsal gelişmişlik, eşitsizliklerinin ve eksikliklerinin giderilmesi, başta yerel yönetimler olmak üzere bütün yerel aktörlerin kapasitelerini güçlendirmek amacıyla faaliyetler yürütmesi, geleceğe hazır, yeşil, dirençli ve kapsayıcı kentlerin yaratılması, koruma açısından büyük önem taşımaktadır. Kentsel nüfus Konusuyla ilgili bazı düşündürücü politikalar şunları içerir: ekolojik dönüşümün ve iş yaratma potansiyelinin yüksek olduğu sektörlere odaklanan teşvik paketleri (merkezi olmayan yenilenebilir kentsel enerji, sürdürülebilir binalar ve inşaat, güçlendirme, atık toplama ve yönetimi, gıda sistemleri sahaları ve iklime dayanıklı kentsel altyapı vb.). Kentsel yoğunluğun azaltılması ve kaçınılmaz yoğunlukla mücadele etmek ve kentsel yayılmanın engellenmesi için politika tedbirleri alınarak teşvikler hayata geçirilebilmelidir. (Karbon fiyatlandırması, banliyöleşmeyi ödüllendiren fosil yakıt sübvansiyonlarının kaldırılması, vb.). Kompakt şehirler, herkese yeterince konut ve kamusal yeşil alanlar sağlamak üzere özel olarak tasarlanabilir. Söz konusu programlar yürürlüğe konulduğunda hem dünya hem de insanlar adına daha sağlıklı bir çevrenin kurulacağı ifade edilmektedir (Birleşmiş Milletler, 2020).

Literatür kapsamında ortaya konulan araştırmalar sonucunda Covid-19 sürecinde alınan önlemlerin çevreyi olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir. Nitekim Sharifi ve Khavarian-Garmsir'in araştırmalarında ortaya koydukları bilgilere göre, Covid-19 döneminde sokağa çıkma oranının azalması ve yetkililerin özellikle metropollerde uyguladığı kısıtlamaların azot dioksit ve karbondioksit salınımında azalmalara yol açtığı ve bu anlamda hava kirliliğine olumlu yönde etki ettiği gözlenmiştir. Dolayısıyla araç kullanımının azalması sonucunda ölçümlenen söz konusu etkinin, geleceğe yönelik

çevresel uyumları sağlamak adına yeşil ulaşım olanaklarının artırılması gerektiği vurgulanmaktadır (Sharifi ve Khavarian-Garmsir, 2020, s. 3).

Söz konusu dönemde birçok ülkeden önce online yaşama geçen Çin hızlı şekilde bu sürece uyum sağlamıştır. Birçok Çinli nakit para ile banka kartlarını neredeyse tümüyle bırakmaya başlamışlardır. Süreç içinde alışverişlerin genellikle cep telefonlarına indirilen uygulamalar aracılığıyla online hesaplarla gerçekleştirilmesi söz konusu olmuştur. Bu bağlamda, online hayat Çin’de öyle bir yere sahip olmuştur ki, Çin’deki bankalarda hesap sahibi olmayan ve anılan uygulamalara sahip olmayan ve dolayısıyla bu uygulamalardan yararlanamayan turistlere önemli problemler yaratmaya başlamıştır. Bu nedenle, Çin’de internete yönelik söz konusu yönelim, Covid-19 pandemisi kısıtlamalarında daha fazla artmaya başlamıştır.

Çin yönetimi de bireyler arası temasın azaltılması ve fiziksel mesafenin arttırılması amacıyla bazı önlemleri devreye sokmuştur. Anılan sosyal mesafe politikaları gereğince Çin hükümet yetkilileri, halkı toplu ortamlardan uzak tutmaya çalışmıştır. Bu kapsamda geniş kamu etkinliklerinin ertelenmesi ya da iptal edilmesi gündeme gelmiş ve (okullar, üniversiteler, devlet kurumları, fabrikalar ve müzeler gibi) daha yoğun nüfusa sahip mekanlar Covid-19 salgının zirve yaptığı dönemde geçici süreyle kapatılmıştır (The State Council of the People’s Republic of China, 2020). Salgın zirve dönemindeyken, kentlerdeki toplu taşıma sistemleri sınırlı olarak işletilmiş ve bütün şehirler arasındaki otobüs güzergahlarının hizmet dışı bırakılması söz konusu olmuştur. Çin halkı da bu durum karşısında evde kalarak, sosyal teması sınırlı hale getirerek ve dışarıda koruyucu maske takarak salgın karşısında kendilerini korumak durumunda kalmışlardır. Çin yönetimi, hastalığın kontrol edilerek engellenmesini daha fazla desteklemek amacıyla oldukça katı seyahat sınırlamaları getirerek potansiyel enfekte bireylerin kendilerini karantina altına almalarına yöneltmiştir (Cowling & Lim, 2020).

Yöneticiler tarafından, İtalya’da salgın sürecinde daha az tercih edilen toplu taşıma yerine özel araç kullanımının trafik sıkışıklığını ortaya çıkaracağı için bisiklet ve elektrikli scooter kullanımının yaygınlaştırılması gerektiği vurgulanmıştır. Bunun yanı sıra Roma Belediye Başkanı Raggi, kentin 200 km uzunluğuna sahip şehirdeki bisiklet

yoluna 35 km'lik ilave yol ekleneceğini ifade etmiştir. (Pınar, 2020) Bir diğer örnekteyse, Amsterdam'da bazı açık hava kafe ve restoranlar tarafından üretilen beşgen seralı pratik iki kişilik yemek odaları, insanlar için salgın riskinin az olduğu ve güvenilir bir yemek ortamı sunmuştur. (Dinç, 2020, s. 31)

Acilen sosyal yaşama geri dönüş konusunda hayata geçirilen başka bir pratik yöntemdeyse Almanya'nın Schwerin şehrinde bir kafede müşteriler arasında 2 metrelik mesafeyi korumak için müşterilerin başlarına deniz makarnası yerleştirilmiştir (?). ABD'nin Maryland eyaletindeki bir lokanta, şişme bir bot biçiminde özel tasarlanmış masalarla kişiler arasındaki 2 metrelik mesafenin korunmasını sağlayarak müşterileri masanın ortasına konumlandırmıştır (Dinç, 2020, sayfa 32).

Pandemi sürecinin başka bir önemli etkisi ise yine kentin hayat kalitesine etki eden çevresel gürültü kirliliği konusu olarak kabul edilmektedir. Çevresel gürültüler, antropojenik (endüstriyel ya da ticari) faaliyetlere, motorlu araçların geçişi ve yüksek ses düzeylerine sahip şeylerin ürettiği arzu edilmeyen sesler şeklinde tanımlanabilmektedir. Söz konusu çevresel gürültüler esasen, insan ve çevre açısından sağlık problemlerine sebep olabilen ve ekosistemlerin doğasına etki eden temel problemlerden birisini ifade etmektedir (Zambrano-Monserrate & Ruano, 2019, s.1-3). Dünya genelinde birçok yönetimin karantina tedbirlerini uygulaması, bireylerin evde kalmasına sebep olmuştur. Bununla beraber, özel ve toplu taşıma araçlarının kullanılması büyük ölçüde azalmıştır. Buna ek olarak ticari faaliyetler neredeyse tümüyle durma noktasına gelmiştir. Bütün bu değişimler, dünyadaki birçok kentte gürültü düzeyinin önemli ölçüde düşüşüne ve hayat kalitesinin artışına sebep olmuştur.

Çin'de pandemi döneminde hijyen ve temizliğe verilen önemin kavranmasıyla bir taraftan su tüketiminin artışı söz konusu olurken, öte taraftan da hastalığın atık suyla yayılmasına engel olmak amacıyla su arıtma tesislerinin dezenfekte edilmesi rutinlerini daha sıklıkla yapma durumu ortaya çıkmıştır. Bununla beraber anılan uygulamalar beraberinde diğer sorun ve tartışmaları da beraberinde getirmiştir; zira Covid-19 virüsünün suda hayatta kalmasına ilişkin kesin bir kanıtı rastlanmamaktadır (WHO, 2020b). Fakat tüm bu tartışmalara rağmen, arıtma tesislerine yönelik yapılan baskılar

daha fazla klorun kullanılmasına yol açmıştır ki bu durumun sağlık açısından zararlı olduğu bilinmektedir.

Mevcut teknolojik ve bilişim altyapısı yetenekleri, pandemi sürecinde devlet ve yerel yönetim politika uygulamalarının vatandaşlara etkili ve anlık olarak iletilmesi ve geri bildirim alınmasına önemli katkı sağlamıştır. Gelineen noktada pandemi süreci, şehir yönetimlerine mevcut dijital altyapılarının potansiyelini ve satın alınabilirliğini test etme fırsatı sunmuştur. Pandemi sürecinde yaşananlar bir anlamda belediyelere “dijitalizm çağına” hazırlanma ve/veya “dijitalizm çağını” test etme fırsatı vermişti. Özellikle yerel yönetimlerde halk sağlığı acil durum yönetim mekanizmalarını oluşturma sürecinde ve bu sürecin yürütülmesinde bilgi, karar alma ve uygulama önemli faktörler olarak ortaya çıkmıştır (Gao ve Yu, 2020: 179).

Londra Belediyesi, Covid-19 salgınına ilişkin politikaları ve öncelikleri belirlenmek amacıyla 20 Nisan-9 Haziran tarihlerinde online bir anket başlattı. Covid-19 süreciyle ilgili vaka ve ölümler gibi resmi istatistikler, NHS ve Londra Şehri Hükümeti tarafından resmi internet sitelerinde günlük şekilde açıklanmaya başlandı ve bu şekilde devam etti. Londra Belediyesi, Büyük Londra bölgesinde yer alan hastanelerin vaka ve ölüm rakamlarını günlük şekilde web sitesindeki “Coronavirus (Covid-19) haber akışı” bağlantısı aracılığıyla yayımladı. Böylece gerek vatandaşların bilgi edinme haklarının resmi makamlar tarafından anında yerine getirildiği gerekse de şehir nüfusunda salgın bilinci oluşturulduğu söylenmekteydi. Yerel Yönetimler Bakanlığı tarafından 13 Mayıs 2020 tarihinde; “Coronavirus (Covid-19): Daha Güvenli Kamusal Alanlar, Şehir Merkezleri ve Yeşil Alanlar” başlığını taşıyan geniş ölçekli bir rehber yayımlanmıştır. Bu kılavuzda ana caddeler, banka, mağaza, ofis, alışveriş merkezi vb. ticari alanlar ve ulaşım araçlarıyla desteklenen yerlerle ilgili bilgilendirmeler ifade edilmiştir. (İmar ve Yerel Yönetimler Bakanlığı, 19.06.2020) Bakanlığın hazırladığı kentin ana cadde illüstrasyonunda; trafik akışı için hız sınırı; sokağa park etme yasağı; engelliler ve yaşlılara oturma alanları; tedarik zinciri akışı amacıyla malların yükleme ve boşaltma sürelerini belirlemek; sosyal mesafe ve dolaşım işaretleri; kuyrukları ve yaya akışlarını yönetmek için çalışanların mevcudiyeti; bina girişlerinin engelliler, yaşlılar ve güvenlik ihtiyaçları (ambulans, polis, itfaiye vb.) amacıyla açık ve erişilebilir olmasının sağlanması, otobüs duraklarına sosyal mesafe uyarılarının asılması, vatandaşlara hijyenik

ulaşım noktaları sağlanması; halka açık tuvaletleri kullanırken sosyal mesafeyi ve otomatik dezenfeksiyonu sağlamaya ilişkin önerilere de yer verilmiştir.

Covid-19 krizinin etkisi, sağlık ve ekonomi açısından Birleşik Krallık nüfusu üzerinde eşit derecede hissedilmedi. Pandemi sonrası büyük bir ekonomik durgunluk beklentisinin eşitsizlikleri şiddetlendirmesi bekleniyor (Schifferes (2020), “The Coronavirus Pandemic”, 22.06.2020). Londra Belediyesi, Covid-19 salgınının Londra ekonomisine etkilerinin azaltılmasını sağlama içine kayıtsız kalmamıştır. Konseyin web sitesinde, Londra'daki işletmeler ve çalışanlar için hükümetin hazırladığı web sitelerinin yanı sıra yetkililere ilgili konularda rehberlik etmek için "Küresel şehir: Covid-19 Tavsiye ve Destek" ve "şehirden Covid-19 Işletme Desteği" adı altında bir rehber yayınlamıştır. “Business Library” adı altında iki ayrı link paylaşıldı. Firmaların pandemi süreciyle ilgili güncel bilgilere doğrudan ulaşabilmeleri için “Koronavirüs Iř ve Işveren Bülteni” oluşturan firmaların bu bltene kayıt olmaları istendi. Pandemi sürecinde firmalar için; şirketlere uygulanacak Covid-19 güvenlik kriterleri; işletmeler için tanıtım aşışları ve tabelalar; hükümet tarafından yayınlanan bilgi kaynakları ve rehberlik vb. Ücretsiz olarak kullanılabilmeli.

Londra Belediyesi, pandemiden sonra şehre dönen insanlara rehberlik etmek, onlara salgınla ilgili önlemleri hatırlatmak ve işletmelerin yeniden açılmasını desteklemek için tabelalar ve geçici projeler geliştirdi. Ulaşım merkezleri, ofisler, alışveriş caddeleri ve marketler gibi yemek dağıtım mekanlarının yer aldığı yoğun mahallerin içine/çevresine kat uyarı etiketleri konulması ve kat yönlendirme paylarının önerilen varsayılanlara getirilmesi öngörülmüştür. Söz konusu çalışma için tavsiyelerin “citytrans Transportation@cityoflondon.gov.uk” adresine iletilmesi talep edilmiştir. Kentlerdeki yeşil alanların insan sağlığı için fiziki (rneğin kilo kaybetme, koroner kalp hastalığında azalma) ve toplumsal (sosyal uyumun artması vb.) faydalarına ek olarak (Hunter, Dallat, Tully, Heron, O'Neill, Kee, 2020: 1). Bu bölgelerde vakit geçirmenin stresi düzeyini azaltarak ruhsal sağlığa olumlu katkılar sağladığı ve bu bölgelerle doğrudan temasın fiziksel olarak insan vücuduna D vitamini açısından katkı sağladığı bilinmektedir. Pandemi sresinde vatandaşların bu alanlarda vakit geçirebilmesi için önlemler ve öneriler geliştirildi.

Londra yerel yönetimi, pandemiye yönetmek için hükümet politikaları ve önlemleriyle tamamen uyumlu faaliyetler göstermiştir. Hükümet tarafından alınan önlemler, Londra Belediyesi'nce izlenmiş ve buna ek olarak diğer güçlü önlemlerle desteklenmiştir. Kent düzeyinde vurgulanan temel önlem başlıkları, sürece ilişkin bilgilendirme, ulaşım önlemleri, şehirdeki çalışma yaşamının desteklenmesi ve çevre planlaması olarak vurgulanmıştır. Şehir, Covid-19'un ardından güçlü büyüme ve talebin açık işaretlerini gösteren "dijitalleşme sürecine" ayak uydurmak için yönetim mevcut altyapıyı seferber etmiştir. NHS bildirimlerine ek olarak, yerel yönetimin Covid-19 ile ilgili önlemlerin bulunduğu detaylı web portalları kullanıma sunulurken telefon numaraları da paylaşımına açılmıştır. Kent yönetiminin web sitesindeki sağlıkla ilgili bağlantıların içeriği, karantina sürecinde yalnız olan kişilerin konuşmak için kaydolabileceği telefon ve video konferans ortamlarını içerecek şekilde güncellenmiştir. Covid-19 salgını döneminde belediye başkanı olan Sadiq Khan, alınan önlemleri duyurmak ve salgın sürecine ilişkin farkındalığı oluşturmak için twitter gibi popüler siteler aracılığıyla yoğun sosyal medya paylaşımları yapmıştır. Londra'nın toplu taşıma ağı, kentte popüler bir ulaşım şeklidir. Covid-19 salgını döneminde uygulamaya konulan sosyal mesafe kuralı sebebiyle mevcut ulaşım ağının kapasitesinin sınırlandırılması, ulaşım sıkıntısı yaşanmasına neden olmuş ve metronun kapasitesini yaklaşık %13-15 oranında azalmıştır. Belediye başkanı halka yürümeyi veya bisiklete binmeyi önermiş, bu nedenle yeni bisiklet yolları ve daha geniş kaldırımlar yapılmış ve buna göre yeni planlamalar yapılmıştır. Bu girişimi desteklemek için Londra Ulaşım Dairesi, toplu ve kişisel ulaşımın kuralları ile yürüyüş ve bisiklet binme aktivitelerini destekleyen radyo ve gazete reklamları yayımlamıştır. Belediye, sağlık çalışanları ve gönüllülere belediye otoparklarından ücretsiz yararlanma imkanı sağlamıştır. Londra Ulaşım Dairesi, araçlarda ve ulaşım istasyonlarında sağlam bir sosyal mesafe altyapısı ve hijyenik erişim noktaları kurmuştur. Tüm ülkelerde olduğu gibi Londra Şehri'nde de pandemi bir kriz olarak ciddi ekonomik sorunları da beraberinde getirmiştir.

3.5. Covid-19 Salgınının Kentsel Yaşam Üzerindeki Etkisinde Türkiye’de Yaşanan Gelişmeler ve Örnekler

Türkiye’de Covid-19’un ortadan kaldırdığı ve değişime uğrattığı alışkanlıkların yanı sıra yeni ihtiyaçlar yarattığı da bilinen bir gerçektir. Hatta geçmişte kentler, insanlara sunmuş olduğu iş, eğitim, sağlık ya da sosyal hayat fırsatları nedeniyle çekici olarak görülmesine ve köyden kente doğru göç olgusu hakim bir kabul olarak ortaya çıkarken, günümüzde ve pandemi sürecinde kentlerdeki birçok insan köylerine dönüş yapmışlardır. Benzer şekilde, virüsün şehirlerde yayılma riski nedeniyle kimi bireyler hafta sonu etkinlikleri için şehir merkezlerinde, alışveriş merkezlerinde, kafelerde vb. mekanlarda vakit geçirmekten ziyade yürüyüş, kampçılık, yayla yürüyüşleri gibi doğa ile bütünleşen bir yapıyı benimsemişlerdir (hurriyet.com.tr, 2020). Bu kapsamda pandemi döneminde küçük bir kulübesi olan ve farklı meyve ve sebze türlerinin yetiştirilmesine olanak sağlayan bir alana sahip hobi bahçelerine olan talepte önemli bir artış olmuştur (Ateş, 2020). Bu bağlamda, diğer insanlar olmadığı için salgın riskinin çok daha düşük olduğu doğa merkezli tercihler, insanlar için rahatlama, dinlenme, stres atma ve hastalık risklerinden korunma olarak da olumlu ve pozitif etkilere sahip olmuştur.

Şehirlerin nüfus yoğunlukları Covid-19’un yayılmasında en belirleyici etkenlerden olmuştur. Öyle ki şehirlerin yoğun nüfuslu mahallelerinde Covid-19 pandemisine yakalanma olasılığı yüksekken, seyrek nüfus yoğunluğu olan mahallelerde bu olasılık daha düşük olmuştur. Hastalığın bulaşma şekli kişiden kişiye damlacık yani nefes alıp verirken ağız ve burnumuzdan çıkan gözle görülemeyecek kadar küçük damlacıklar yoluyla olduğu için yoğun nüfuslu yerler hastalığın yayılımı için en uygun ortamlardır. Büyük şehirlerde, çalışan nüfusun yoğun olduğu semtlerde; çalışanların aynı ortamı paylaşması kaçınılmazdır. Çalışılan alanların yanı sıra alışveriş yapılan yerlerdeki yoğunluk, ulaşım için kullanılan toplu taşıma araçları, birlikte yemek yenilen yerler bulaşma olasılığını arttırmaktadır. Bunun yanı sıra süreç içerisinde şehirlerdeki toplumsal ve sınıfsal ayrışma, hastalığın ve yaşamın yayılmasında kilit rol oynamıştır. Covid-19 salgınından fazlaca etkilenen bir grupta şehirlerde çalışmak zorunda olan şehirlerin yoksul kesimleridir. Kırsal kesimde hayatını sürdüren nüfusun kentlerde yaşayanlarla karşılaştırıldığında pandemiden daha az etkilendiği anlaşılmaktadır (Ergönül, 2020, s. 4).

Salgın sürecinde yaşanan bilgi kirliliği, en önemli sorunların başında gelmektedir. Yanlış bilgilerin halk arasında yayılması, insanların korku yaşamalarına neden olmaktadır. Bu bilgi kirliliğinin önüne geçmek için kaymakamlıklar ve Belediyeler internet sitelerinden bilgi paylaşımları yapmıştır. Bunlarla beraber vatandaşların yoğun olarak bulunduğu alanlara afişler asılarak, Covid-19'a karşı bilgilendirme yapılmıştır. Cami hoparlörlerinden yapılan anonslarla, yerel halkı, Covid-19 kuralları dâhilinde uyarılmakta ve bilgilendirilmektedir.

Birçok devletin uzaktan eğitime hazırlanması için az zamanı vardı ve birçok kurumun uzaktan eğitim sisteminde teknolojiye daha fazla yararlanma planları mevcuttu. Fakat Covid-19'un ortaya çıkması yıllar içinde gerçekleşmesi planlanan projelerin daha az bir zaman diliminde uygulanmasını zorunlu kılmıştır (Daniel, 2020, s.92). Eğitim alanında birçok sorun kendisini göstermektedir. Ülkemizde yüz yüze eğitime ara verilip, internet ortamında eğitime geçilmiştir. Bu süreçte bilgisayar, tablet ve internete sahip olmayan birçok öğrenci sorun yaşamıştır. Bu sorunlar, İskenderun İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'nün öğrencilere tablet dağıtımları ile çözülmeye çalışılmaktadır. Bu kapsamda, İskenderun İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü 565 öğrenciye tablet yardımıyla bulunmuştur.

Salgın döneminde vatandaşlar, psikolojik olarak sıkıntılar yaşamaktadır. Bu sıkıntıların İskenderun Belediyesi'nin sunduğu online psikolog hizmeti ile giderilmesi amaçlanmıştır. Online psikolog hizmetinden 2020 ve 2021 yıllarında toplam 35 kişi faydalanmıştır. Aile danışmanlığı hizmetinden ise 2020 yılında 65, 2021 yılında 13 kişi faydalanmıştır. Bu süreçte, İskenderun ilçesindeki esnaflar ekonomik sorunlar yaşamaktadır. İskenderun Belediyesi, esnaflardan 01 Ocak 2021 ve 30 Haziran 2021 tarihleri arasında işgal harcı almayarak, ekonomik destek sağlamaktadır. İhtiyaç sahibi vatandaşların, sorunları ise İskenderun Kaymakamlığı, İskenderun Belediyesi ve muhtarlıklar aracılığı ile yapılan sosyal yardımlarla giderilmeye çalışılmaktadır. Sosyal yardımların içeriğini gıda ve hijyen paketi oluşturmaktadır (Şolt,2021, s.45).

Salgının başlangıcından itibaren sokağa çıkma kısıtlamaları, şehirlere giriş ve çıkışların sınırlandırılması, eğlence yerlerinin kapatılması, maske, mesafe ve hijyen kurallarının uygulanması gibi birçok önlem uygulanmıştır. Bu tedbirlerle Haziran 2020 tarihinde normalleşme sürecine geçilmiştir. Bu normalleşme sürecine geçişte vatandaşların kurallara uyması etkili olmuştur. Fakat 2020 Eylül-Kasım döneminde vaka sayıları artmıştır. Bu dönemde ikinci tedbir dönemine girilerek sokağa çıkma kısıtlamaları uygulanmıştır. Berber, kafe, restoran ve alışveriş merkezi gibi yerlerin faaliyet saatleri kısıtlanmıştır. CNN Türk haberinde, Sağlık Bakanı vaka artışlarının sebebine "Gelenek ve göreneklerimizin önemli parçalarından olan bayramlar ve düğünlerdeki hareketlilik ve dikkatsizliklerimiz bizi bu eşiğe getirdi" diyerek değinmiştir. Aynı şekilde 02 Eylül 2020 tarihli haberde Sağlık Bakanı, izolasyona uymayan 153.000 pozitif kişinin HES uygulaması sayesinde tespit edildiğini söylemiştir (CNN Türk, 2020, s. 1) Bu bilgilere göre vatandaşların sorumsuz davranışları ile salgının seyrine anlamlı olarak etki ettiği görülmüştür. Eleştirdiğimiz durum, vatandaşların salgın döneminde belirtilen tedbirlere uyup uymadıkları ve bu durumun salgın seyrine etkisidir. Beklentimiz ise vatandaş davranışlarının bu zorlu sürece olan etkilerini ortaya koymaktır. Yine Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'nın yapmış olduğu açıklamalardan, yeni hasta ve vaka sayılarındaki artışların sebeplerinden birisinin vatandaşların dikkatsiz davranışları olduğu anlaşılmıştır. Bunun üzerine bir de HES uygulaması ile yapılan ihbarlara dikkat çekmek gerekmektedir. Bu ihbarlar, tedbir kuralları ve izolasyon kurallarına uymayan kişiler hakkında yapılmaktadır. Yapılan bu ihbarlar ile beklentimiz olan vatandaş davranışlarının, salgın sürecini anlamlı olarak etkilediğini göstermiştir.

Bu süreçte yerel yönetimlere birçok sıfat ve yetki verilmiştir. Yerel yönetim birimlerinin bütçe kapasiteleri, bu görev ve yetkileri yeterince yerine getirebilmek için artırılmalıdır. Yerel yönetimler kentte yaşayan herkese eşit hizmet sunmalıdır. Salgınla mücadelede halkın güven ve desteğinin kazanılması ve bunun için nüfusun tüm kesimlerinin teknolojiye, okur-yazarlık oranına ve dile erişiminin sağlanmasına yönelik politikalar geliştirilmelidir. Ayrıca, aile içi şiddete maruz kalan bireyler ve sokakta yaşayan evsizler için bu kişilere yönelik sığınma evleri ve diğer koruyucu hizmetler sağlanmalıdır. Yine bu salgın sürecinde halkın toplu taşımayı kullanmaması için bisiklet yolları ve güvenli bisiklet yolları gibi altyapı çalışmalarına öncelik verilmesi gerekiyor.

Ayrıca, yeterli mali destek ve insan kaynağı sağlanırsa, yerel yönetim birimleri üyeliğın etkinliğinde önemli bir rol oynayabilir. Çünkü bu tür süreçler gerçekleştiğinde belediyelerde halkın beklentileri artmakta ve halk beklentilerine uygun bakım almak istemektedir. Bu nedenle belediyelerin beklenen hizmeti verebilmeleri için yeterli mali desteğın sağlanması gerekmektedir. Halka en yakın hizmet birimleri olan belediyelerin bu süreçte aktif rol alabilmesi için gerekli destekler sağlanmalıdır. Türkiye merkezi bir yönetim sistemine sahip olduğu için kamu hizmetlerinin nasıl yürütüleceğinin planlaması merkez tarafından yapılmakta ve buna yönelik bir kaynak dağılımı oluşturulmaktadır. Bu nedenle çoğu yerel yönetim birimi kaynak sıkıntısı yaşamakta ve bu sorunu çözmek için kaynak yaratmaya çalışmaktadır. Dolayısıyla bu tür süreçler yaşandığında yerel yönetim birimlerinin nüfuslarına, gelişmişlik düzeylerine ve diğerkriterlere göre merkezi yönetim tarafından ek kaynak sağlanması gerekmektedir. Zira bu kriz sürecinde birçok işyerinin kapanması, belediyelerin faaliyetlerini sürdürememesi gibi durumlardan dolayı belediyeler kirayı tahsis edememiş ve mücbir sebeplerden dolayı ihaleler kapatılmıştır. Bu durum belediyelerin gelirlerini azaltmakla birlikte sundukları hizmetlerin maliyetini artırmıştır. Bu nedenlerle özellikle salgının önlenmesi ve kontrol altına alınmasında büyük etkisi olan büyükşehir belediyelerinde mali desteğe olan ihtiyaç artmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Dünya Sağlık Örgütü tarafından belirli bölge veya coğrafyada belirli bir dönem içerisinde beklenilenden daha fazla enfeksiyonel hastalıkların görülmesi şeklinde tanımlanan salgın hastalıkların insanlar üzerindeki etkileri çok farklı yönlerde gelişmiştir. Bu etkiler toplumların yaşadığı dönem veya gelişmişlik düzeyiyle de yakından ilişkilidir. Geçmişten günümüze insanlık tarihinde birçok insanın ölümüne neden olan birçok salgın hastalık ya da kıtaları aşan salgınlardan dolayı pandemi yaşanmıştır. Yaşanan bu salgınlar üç farklı dönemde incelenmiştir. Birinci dönem M.Ö. 500-M.S. 1500 yılları arasında Antoninus salgını, Justinyen Vebası ve Kara Veba gibi önemli salgınlar ikinci dönem 1600 ve 1700 yılları arasında kolera salgınları, İspanyol Gribi, salgınları ve üçüncü dönem ise Ebola ve koronavirüslerin neden olduğu Sars, Mers ve Covid-19 gibi önemli salgınlardır.

Dünya tarihi boyunca toplumlar çeşitli nedenlerle değişmiş ve dönüşmüştür. Bu nedenlerin en önemlileri hiç kuşku yok ki doğal afetler ve salgın hastalıklardır. 2019 yılı Aralık ayında, Çin'in Hubei Eyaleti'nin başkenti Wuhan'da, şehrin Huanan Deniz Ürünleri Pazarından bulaştığı düşünülen, yeni bir koronavirüs hastalığı ortaya çıktı. Kısa zamanda dünyayı etkisi altına alan Covid-19 adı verilen pandemi dünyanın mevcut yaşam şartlarında büyük değişiklikler yaşatmıştır. Bu nedenle 2020, dünyanın hastalıklarla nasıl şekillendiği ve dönüştüğü açısından önemli bir yıl olmuştur. Covid-19 ortaya çıktığı andan itibaren tüm toplumları derinden sarsmış, toplumsal yaşamı değiştirmiş ve yeniden şekillendirmiştir. Geçmişte salgın hastalıklar yerel ve küçük bir coğrafyada etkili olurken, günümüzde küreselleşme olgusunun da etkisiyle kısa zamanda tüm dünyayı etkileyecek bir nitelik kazanmıştır. Geçmişte veba, kolera, İspanyol gribi, Aids, Mers Ve Sars virüslerinin neden olduğu salgınlara rastlanmaktadır. Bu hastalıklar tıpkı günümüzdeki Covid-19 salgınına benzer şekilde bütün dünyayı etkilemiştir. Covid-19 salgını, bulaşıcılığı ve küresel ulaşım ağları nedeniyle dünya çapında çok kısa zamanda etkili olmaya başlamıştır. Bu salgın hastalığın sadece biyolojik ve tıbbi boyutlarda değil, ekonomik, politik ve sosyokültürel boyutlarda da etkileri olduğu görülmüş ve bir dönüşümün başlangıcını ateşlemiştir.

Covid-19 salgınının pandemiye dönüşmesinin en önemli nedenlerinden biri küreselleşmedir. Küreselleşme olgusu bireyleri, toplumları ve ulusları karşılıklı olarak birbirine bağımlı hale getirmiştir. Geçmişte ticaret ve deniz yollarıyla daha yavaş bulaşan salgın hastalıklar, günümüzde çok hızlı yayılmaktadır. Covid-19 pandemisi iki aydan kısa bir sürede dünyanın büyük bir kısmına yayılmıştır. Bu salgın sonucunda dünyada hiçbir şeyin eskisi gibi olmayacağı sıklıkla vurgulanmaktadır. Covid-19 pandemisinin en çok etkilediği alanlar ise nüfusun yoğun olduğu kentlerdir. Özellikle büyükşehir ve metropollerde vakalarının yüksek olmasının nedeni, buralardaki fiziki ve sosyal mesafe kurallarına uymanın daha az olması ve temas olasılığının da yüksek olmasına dayanmaktadır. Kentlerin oluşması ve şehirleşme hızının artmasıyla birlikte salgın hastalıklar bu bölgelerde toplu ölümlere neden olmuştur. İnsanların eğitim, sağlık, güvenlik, konut vb. ihtiyaçlarını giderdiğinden dolayı tarihsel süreçte kentlerin nüfus yoğunluğu giderek artmıştır. Covid-19 pandemisinin kentlere etkilerini, İnsanların kentlerde aldığı hizmetlerden ve yaşam kalitelerinden hareketle kentsel yaşam kalitesi tabiri üzerinden inceleyince; ulaşım, kentsel altyapı, iletişim, konut, kent planlama gibi temel hizmetlerin olumsuz olarak etkilendiğini görüyoruz.

Covid-19 pandemisi öncesinde ulaşım kentler için en büyük sorunlardan biriydi. Yoğun nüfus, yetersiz ulaşım altyapısı ve yetersiz araç sebebiyle insanlar evlerinden iş veya okullarına saatlerce yollarda kalmaktaydı. Pandemi süreciyle beraber insanlar toplu taşıma araçlarında hastalık yayılma riski olduğunu görünce bireysel araçlara yöneldi birçok kişi özel araba satın aldı. Yakın mesafe için yürüyerek gidip gelmeye başladılar. Bisiklet ve elektrikli scooter kullanımını arttı. Yerel yönetimlerde benzer şekilde bisiklet yollarını arttırdı, bazı alanları araç trafiğine kapatarak insanların ulaşım sorununa çözüm olmaya çalıştı. Covid-19 pandemisi konut algısında da radikal değişiklikler yarattı. Pandemi öncesi sadece konaklama için kullanılan evler pandemiyle beraber iş yeri, okul, karantina alanı gibi vasıflar kazandı. Mevcut toplu konut yapılarının salgın durumlarında yetersizlikleri ortaya çıktı. Eski müstakil evlerin salgın sürecinde daha efektif kullanıldığı görüldü. Yeni evlerdeki küçük salonlar, yetersiz mutfak, balkonların küçüklüğü vb. birçok eksik fonksiyon tespit edildi. Bundan sonraki süreçte yaşanabilecek benzer durumlara göre konut planlarının yapılmasının önemi anlaşıldı.

Pandemi süreciyle gelişen sosyal mesafe kuralları ve sanal alemdeki artan faaliyetler, bireylerin iş ve yaşam standart ve kalıplarında önemli değişimleri ortaya çıkarmıştır; bu durum aynı zamanda farklı mekânsal ihtiyaçları doğurmuştur. Bu bağlamda, klasik sanayii şehirlerinde, bireyin iş zamanı dışında kalan boş zaman ve özel hayatını gerçekleştirdiği alan ile çalışma/iş yaşamının birbirinden keskin bir şekilde ayrıldığı anlayış yerine, bireysel faaliyetlerle iş alanlarının kesiştiği yeni kentsel mekan anlayışları ortaya çıkmıştır. Bu anlamda, pandemiden sonra gerek ev gerekse iş ortamında meydana gelecek değişimler, sosyal mesafe ve dijital ekosistemin bir neticesi şeklinde değerlendirilmektedir. Anılan değişim sürecine konutların uyum sağlayabilmesi ya da söz konusu değişimlerin toplum tarafından benimsenmesi, kentteki dijital ekosistem sürecinin uygulanabilirliği ile kentsel hayata ne kadar etki edebildiğine bağlı olmaktadır. Konuya ilişkin literatür kapsamındaki çalışmalarda; pandemi süreciyle beraber hayata geçirilen sosyal mesafe kuralları ve yeni hayat biçiminin kentlere ve kentteki mekânsal gelişime etkileri ortaya koyulmaktadır; aynı zamanda bu çalışmalarda ileriki dönemlerde kentsel planlama eğitimleri, yaşam alanları, iş yaşamı, sürdürülebilirlik, ulaşım, dirençlilik ve akıllı kent gibi alanlarda oluşabilecek muhtemel değişikliklere de vurgu yapıldığı görülmektedir. Covid-19 sürecinin önemli bir etkisi de Kentsel altyapı hizmetlerinde görüldü. Sokağa çıkma yasakları ve karantina uygulamalarından dolayı insanlar evlerde uzun zaman geçirmeye başladı bu sebeple konutların su ihtiyacı arttı, evlerde geçirilen uzun zamanlardan dolayı çöp miktarında artış görüldü, herkes iş, alışveriş, eğitim gibi hizmetleri internet üzerinden aldığı için internet altyapısının önemi ortaya çıktı. Kentlerdeki yeşil alan eksikliği görüldü. İnsanlar pandemi süresince geniş yeşil alan ihtiyacı hissetti. Kent merkezleri özel solüsyonlarla dezenfekte edilerek salgının önüne geçilmeye çalışıldı.

Covid-19 süreci, kent planlamasına yönelik yeni entegre yaklaşımların ne kadar önemli olduğu da ortaya koymuştur. Geleceğin şehir planlamasını, kentsel yoğunluk, halk sağlığı, enerji tüketimi, ekonomik aktiviteler, teknoloji kullanımı, ulaşım, eğitim ve sağlık gibi kentsel hizmetleri, açık ve yeşil alan sistemlerini ve bu sistemlerin kentteki konum ve kapasitelerini içeren birçok hususta yeni yaklaşımların benimseneceği ve inşaat sektörü ile mimarlık alanında da bazı yeni standart ve kalıpların geliştirileceği öngörülmektedir. Mimarlık ve inşaat sektöründe kentte fırsatlar sunulmakta ve yeni

standartların geliştirilmesi beklenmektedir. Yalnızca Covid-19 pandemisi ile mücadelede değil, aynı zamanda yeni salgınlara yol açabilecek çevre sorunlar karşısında da kentsel direncin ve sürdürülebilirliğin sağlanmasında;

- Ekosistemin ve biyo çeşitliliğin desteklenerek geliştirilmesi.
- İklim değişikliği ile mücadele sürecinde ve afet risk oranının azaltılmasıyla ilgili çalışmaların entegre bir şekilde işletilmesi.
- Yapılacak yenilik ve inovasyon ve bilimsel çalışmaların desteklenmesi.
- Dijital altyapı kullanımının yaygın hale getirilmesi.
- Özellikle kentsel alanlarda doğayı temel alan anlayışın benimsenmesi ve mavi, yeşil ve gri altyapıların hibrit çözümler ile bir arada bulunduğu sistemlerin oluşturulması ya da varsa geliştirilmesi.
- Kentsel nüfusun dengeli biçimde dağılımının tesis edilmesi.
- Kent planlamasında benimsenen, kaynakları yoğun olarak kullanmaya dayalı geleneksel anlayışın yerine ekolojik planlamaya dayalı yaklaşımların benimsenmesi.
- Düşük karbon düzeyinin gerçekleştiği bir gelişme yönteminin teşvik edilmesi ve yenilenebilir enerji kaynaklarının kullanımının yaygın hale getirilmesi.
- İnsan sermayesine yatırım yapılması.
- Kentsel yönetişimin geliştirilerek teşvik edilmesi.
- Bilgi, deneyim ve kaynak paylaşımının da mümkün olduğu uluslararası iş birliği teşkilatlarının oluşturulması ya da mevcut kurumlara katılım sağlanarak gereken program ve politikaların izlenmesi.
- Hiç kimsenin veya hiçbir toplumu geride kalmayacağı politika dizisinin yerel, ulusal ve bölgesel düzeylerde saptanması ve politikaların gelecekteki öneminin kavranması şeklinde sıralanabilmektedir.

İnsanlık tarihi açısından ekonomik, sosyal, fiziksel ve sıhhi açıdan birçok olumsuzluğa neden olarak bireylerin yaşamlarını olumsuz şekilde etkileyen pandemi ve afetlere karşı mücadele etmek amacıyla hazırlanan politika ve geliştirilen stratejiler sayesinde olumsuz etkiler minimize edilmeye çalışılmıştır. Bu kapsamda ülkemizde Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı, HAP ve TAMP dahilinde geliştirilen

politikalar Covid-19 salgını ile mücadeleyi kolaylaştırmıştır. Zira hazırlanan planlar dahilinde TAMP ile hangi hizmet gruplarının çalışmalar yürütmesi gerektiği belirtilirken HAP kapsamında hastanelerde hangi önlemlerin alınması ve hangi hazırların yapılması gerektiği belirlenmiştir. Aynı zamanda Pandemi İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı ise küresel grip salgınlarına karşı mücadele için oluşturulmuş bir plandır. Bu plan ile kurumların salgın durumundaki rol ve sorumluluklarını yerine getirmek için hazırlık yapmaları ve salgın ile mücadeleyi koordineli olarak yürütmeleri amaçlanmıştır.

Covid-19 sürecinde yerel yönetimler altyapı, temizlik, imar, çevre düzeni, spor hizmetleri gibi hizmetlerin yanı sıra sağlık alanında da hizmet verdi. Pandemi İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı'nda salgın durumunda belediyelerinde görevleri belirtilmiştir. 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'na bakıldığında belediyelere salgınla mücadele kapsamında görevler ve sorumluluklar yüklendiği görülmektedir. Merkezi yönetimin sağlık alanındaki taşra temsilcilerine de salgınlarla mücadeleye yönelik görev ve sorumluluklar yüklenmiştir. Bulaşıcı hastalıkların ihbarı, salgınlarla mücadelede kullanılacak olan malzemelerin temini, fiyasyon ve sürveyans çalışmaları bu görevlerin arasındadır. Salgınla mücadeleye karşı yerel yönetimlerin farklı alanlarda da birçok hizmet ürettiği ve bu hizmetlerin halkla buluşturulduğu görülmektedir. Yaşanan salgın sürecinde yerel yönetimler maske üretimi gerçekleştirilmiş, sosyal yardıma yönelik hizmetlerin alanı genişletilmiş, salgını önlemek amacıyla alınan tedbirler neticesinde uygulanan sokağa çıkma kısıtlamasından dolayı sokağa çıkamayan vatandaşları eğlendirmek amacıyla mobil sahneler aracılığıyla konserler verilmiş, bu süreçte halkın sosyal desteğe ihtiyacı olduğu için halka psikososyal destek verilmiş, üreticiler ile çiftçilere tarımsal üretimin aksamaması için destek sağlanmıştır.

Salgın sürecini yakından gözlemlemek, yaşanan sürece daha hızlı uyum sağlamak, ihtiyaçlara yönelik politikalar geliştirmek adına yerel yönetimlerin önemli bir konumda olduğu gözlenmiştir. Bu bağlamda yerel yönetimlerin salgınla mücadele hususunda gerekli ihtiyaçlar için yerel nitelik taşıyan çözümler üretilerek, salgın sürecine büyük katkı sağlandığı ve büyük çabalar sarf edildiği görülmektedir.

Ülkemizi ve dünyayı etkileyen Covid-19 pandemisinin kamusal alanların tasarımına, algısına, kullanımına ve yönetimine tam anlamıyla nasıl etki ettiğini söylemek henüz zor görünmektedir. Fakat bu salgın krizinin mevcut süreçleri olumlu yönde değiştirebildiğini söylemek mümkündür. Sağlıklı şehirlerin ve gelişen kamusal alanların insan ve çevre sağlığı üzerindeki olumlu etkileri her geçen gün daha fazla konuşulan bir konu haline gelmektedir. Bu durumda, yetkililerin ve planlamacıların gelecekteki kararlarını bu yönde almalarına etki edebilmektedir. Covid-19 sonrası dünyada sosyalleşme sürecinde ve toplum ve kimlik inşası için kamusal alanların oldukça önemli bir işleve sahip olacağı ifade edilmektedir. Salgınlarla mücadelede yerel yönetimler ve yerel sağlık kuruluşları önemli rol oynadığı söylene bilmektedir. Salgın hastalıkları önlemek ve yaşanan salgınlara karşı mücadele etmek amacıyla tarihsel süreç içerisinde devletler tarafından birçok politika geliştirmiştir. Ancak gözle görünmeyen, nereden ne zaman ve ne şekilde ortaya çıkacağı belli olmayan bir düşmanla girilen mücadelenin zor olması milyonlarca insanın hayatını kaybetmesine neden olmuştur. Bu durum geçmişten günümüze devlet ve vatandaşların çok zorlu süreçler yaşamasına neden olmuştur.

Covid-19, sürdürülebilirlik ve dayanıklılık açısından artık sürdürülmemesi gereken sorunların ortaya çıkmasına neden olan, insanlık ve çevrenin etkileşim biçimini değerlendirmek ve değiştirmek için önemli bir fırsat olarak görülmelidir. Günümüzde, Covid-19 için gündemde atılacak birçok adım, geliştirilecek çözüm önerileri, üretim ve tüketim süreçlerinde bireysel, kentsel, ulusal ve küresel bazda yapılacak değişiklikler, gelecekte insanlığın çevresel krizlere karşı tepkilerini şekillendirecek ve katkı sağlayacaktır. Bu durum sağlıklı bir kent yaşamı için elzemdir. Sağlıklı bir kent, yalnızca belli bir sağlık seviyesine erişmiş bir kent değil, sağlık bilincini kavramış ve bu bilinci geliştirmek amacıyla çabalayan bir kenttir. Covid-19 salgınından kaynaklanan farkındalık ve deneyimler, daha iyi ve daha sürdürülebilir toplumların ve şehirlerin oluşturulması için bir fırsata çevrilmelidir. Kentin sağlığında belirleyici rol oynayan göstergeler karşısında pandemi verilerinin analiz edilmesi, bütünsel değerlendirilmesi, eksikliklerin tespit edilmesi ve yeni çalışmalar planlanması gerekiyor. Süreç, hazırlıklı olmanın, erken uyarı sistemlerinin, olayı iyi yönetmenin, olayın ardından hızla normal hayata dönmenin, her türlü hava ve sağlık acil durumuna uyum sağlamanın ve dirençli olmanın önemini ortaya koydu.

KAYNAKÇA

- Afacan, E., ve Avcı, N., (2020), Koronavirüs (Covid-19) Örneği Üzerinden Salgın Hastalıklara Sosyolojik Bir Bakış, *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7 (5), 1-14.
- Afacan, Y. (2021). *Impacts Of Biophilic Design On The Development Of Gerotranscendence And The Profile Of Mood States During The Covid-19 Pandemic*. *Ageing & Society*, 1- 25.
- Afad, (2019), *Afet Türleri*, afad.gov.tr: <https://www.afad.gov.tr/afet-turleri> adresinden alındı Erişim Tarihi: 17.06.2021.
- Allam, Z., & Jones, D. S. (2020). On The Coronavirus (Covid-19) Outbreak And The Smart City Network: Universal Data Sharing Standards Coupled With Artificial Intelligence (Ai) To Benefit Urban Health Monitoring And Management. *Healthcare*, 8 (1): 1-9.
- archive/2020/10/how-disaster-shaped-the-moderncity/
- Aresta, M., & Salingaros, N. A. (2021). The Importance Of Domestic Space İn The Times Of Covid-19. *Challenges*, 12(2), 1-9.
- Arpacı, M., (2014), Hastalık Ulus ve Felaket: Türkiye'de Frengi ile Mücadele, *Toplum ve Bilim Dergisi*, 59-86.
- Aşkın, R., Bozkurt, Y. ve Zeybek, Z., (2019), Covid-19 Pandemisi: Psikolojik Etkileri ve Terapötik Müdahaleler, *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Covid-19 Sosyal Bilimler Özel Sayısı* (37), 304-318.

- Balaban, O. (2020). *Pandemi Sonrası Yeni Kentsel Çözümler: 15 Dakikalık Kent. Son Güncelleme 20 Nisan 2021*. <https://fikirturu.Com/Toplum/ Pandemi-Sonrasi-Yeni-Kentsel-Cozumler-15-Dakikalik-Kent/>.
- Bilgiç, A. K., (2020), Covid-19 ile Mücadele Sürecinde Yerel Yönetimlerin Genel Görünümü, *İdeal Kent*, 11(31), 2084-2112.
- Bulut, F. (2009). Osmanlı'dan Cumhuriyete Tehlikeli Bir Miras: "Frengi", *Tarih Okulu*, 109-123.
- Charter, (1992)7: 4, 391-417.
- Chen, N., Masiero, L. & Hsu, C. (2019). “Chinese Outbound Tourist Preferences For All-Inclusive Group Package Tours: A Latent Class Choice Model.” *Journal Of Travel Research*. 58(6), 916-931. <https://doi.org/10.1177/0047287518794331>
- City, <https://www.theatlantic.com/magazine/>
- Coşkun, M. B., (2018), Türk Kamu Yönetimi Perspektifinden E-Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Politikalarındaki Yeri Üzerine Bir İnceleme, *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 16 (1), 289-302.
- Coşkun, M. B., (2019), Yerel Özelleştirme Politikalarının, Katılıma ve Yerel Demokratik Sorunlara Etkisi, *Assam Uluslararası Hakemli Dergi 13. Uluslararası Kamu Yönetimi Sempozyumu Bildirileri Özel Sayısı*, 194-204.
- Cowling, B. & Lim, W. (2020, Mart 13). They’ve Contained The Coronavirus: Here’s How. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/2020/03/13/opinion/coronavirus-best-response.html> Erişim Tarihi: 02.04.2023

CUMHURBAŞKANLIĞI DİĞİTAL DÖNÜŞÜM OFİSİ. (2021, 10 21).
<https://corona.cbddo.gov.tr/>:

<https://corona.cbddo.gov.tr/Home/DeathConfirmedRatio> adresinden alındı

Çakırçoban, İ., (2010), *İkinci Dünya Savaşı'nda Türkiye'de Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele*, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.

Çam, Y., (2020), "Covid-19 Süreci ve Kentsel Mekanların Kullanımının Yeniden Planlanması", Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, Cilt: 4, Sayı: 2, Aralık 2020, ss. 67-79.

Çetin, Z. Ö., (2021), Ülke Örnekleri Üzerinden Covid-19 Sürecinde Yerel Yönetim Uygulamaları ve Önlemleri. *Kamu Yönetimi ve Politikaları Dergisi*, 2(1), 55-80.

Dannenbergh A.L., & Jackson J. R. (2003). The Impact Of Community Design And Land-Use Choices On Public Health: A Scientific Research Agenda. *American Journal Of Public Health*, 93, 1500-1508.

<https://ajph.aphapublications.org/doi/abs/10.2105/AJPH.93.9.1500>

Das, D., & Zhang, J. J. (2021). Pandemic In A Smart City: Singapore's Covid-19 Management Through Technology & Society. *Urban Geography*, 42(3): 408-416.

Ergönül, Ö. (2020). *Kentler Ve Pandemi: Pandemi Büyük Şehirleri Vurdu*. S. Ergönül, İ. Olgun, S. Dinç, K. Çılgın Ve E. Turgut İçinde, *Pandemide Kentsel Sistem: Yaşama, Çalışma Ve Sosyalleşme Mekanlarında Yeni Standartlara Doğru* (S. 3-4). Tasarım Rehberleri.

Eroğlu, G., (2020), Covid-19'la Mücadele Sürecinde Türkiye'deki Yardım Hizmetleri ve Uygulamalarına Genel Bir Bakış, *Şehir ve Medeniyet Şehir Araştırmaları Dergisi*.

Eryılmaz, B., (2014), *Kamu Yönetimi*, Kocaeli: Umuttepe Yayınları.

- Euronews, (2020), *Bilim insanları Covid-19'un 'kalıcı etkilerini' anlamaya çalışıyor*, <https://tr.euronews.com/2020/06/27/bilim-insanlar-covid-19-un-kalici-etkilerini-anlamaya-calisiyor> Erişim tarihi: 15.12.2020.
- Euronews, (2021), *Türkiye'de koronavirüs: Ekonomik yardım paketinden kimler yararlanacak?* tr.euronews.com: <https://tr.euronews.com/2021/05/18/turkiye-de-koronavirus-ekonomik-yard-m-paketinden-kimler-yararlanacak> Erişim tarihi: 15.06.2021
- Fatih budak, Ş. K. (2020). Covid-19 Pandemi Sürecine Yönelik Genel Bir Değerlendirme türkiye örneği. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi (SAYOD)*(1), 62.
- Fee, E., & Brown, T. M. (2005). The Public Health Act Of 1848. *Bulletin Of The World Health Organization*, 83(11), 866-867.
- Geray, C. (1998). Kentsel Yaşam Kalitesi ve Belediyeler. *Türk İdare Dergisi*, 323-345.
- Giddens, A., (2005), *Sosyoloji, Kısa Fakat Eleştirel Giriş*, Çev.: Beşirli, H., Phoenix, Ankara.
- Gökgür, P., (2008), *Kentsel Mekânda Kamusal Alanın Yeri*, Bağlam Yayınevi, İstanbul.
- Gözler, K., (2019), *Türkiye'nin Yönetim Yapısı*, Bursa: Ekin Basım Yayın Dağıtım.
- Guan, W., Ni, Z. & Yu, H. Ve Diğ. (2020). “2019 冠状病毒病中国患者的临床特征 (Clinical Characteristics Of 2019 Novel Coronavirus İnfection İn China).” *The New England Journal Of Medicine*. 382(18), 1708-1720. <https://www.nejm.org/doi/10.1056/nejmoa2002032>
- Gurrutxaga, M. (2019). Health Geography: Applications İn Regional And Urban Planning. *Estudios Geográficos*, 80(286). <https://doi.org/10.3989/Estgeogr.201927.007>.

- Gürün, F., (2018), Belediyelerde Sağlık Hizmetlerinin Türk Mevzuatındaki Yeri, *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 125-150.
- Hacımustafaoğlu, M. (2018), Enfeksiyon Hastalıkları Pratiğinde, (Ö. Önürmen, Röportajı Yapan) *Çocuk Enfeksiyonları Dergisi*.
- Hofstede, G. (1980). *Culture 'S Consequences: International Differences İn Work Related Values*, (Abridged Ed.), Sage, Newbury Park, Ca.
- Hosseini, M. R., Fouladi-Fard, R., & Aali, R. (2020). Covid-19 Pandemic And Sick Building Syndrome. *Indoor And Built Environment*, 29(8), 1181-1183.
- Hunter, R. F., Dallat, M. A.T., Tully, M.A., Heron, L., O'Neill, C., Kee, F. (2020). *Social Return On Investment Analysis Of An Urban Greenway. Cities & Health* <https://doi.org/10.1080/23748834.2020.1766783>, ISSN: (Print) (Online) Journal Homepage: <https://www.tandfonline.com/loi/rcah20>.
- Kardaş, A., (2017), Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikaları ve Cüzzamla Mücadele, *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* (34).
- Kearns, R. A. (1993). Place And Health: Towards A Reformed Medical Geography. *The Professional Geographer*, 45(2), 139-147. <https://doi.org/10.1111/J.0033-0124.1993.00139>.
- Koca, A., & Tural, O. (2021). Covid 19 Salgını Sürecinde Değişen Dinamikler Üzerinden Yeni Kamusal Alan Olasılıkları. *Turkish Online Journal Of Design, Art & Communication*, 11(2).
- Koçak, H., ve Sarı, B., (2021), Türkiye’de Covid-19 ile Mücadele Sürecine Afet Yönetimi Açısından Bir Yaklaşım, *Dirençlilik Dergisi*, 37-49.

- Kreiss, K. (1993). The Sick Building Syndrome In Office Buildings A Breath Of Fresh Air. *New England Journal Of Medicine*, 328(12), 877-878.
- Kunzmann, K. R. (2020). Smart Cities After Covid-19: Ten Narratives. *Disp-The Planning Review*, 56(2), 20-31.
- Kurtdaş, M. Ç., (2020), Covid-19'un Toplumsal Etkileri Üzerine Bazı Değerlendirmeler, *Şehir ve Medeniyet*, 1-16.
- Lewis, p. (1998). tıp tarihi istanbul. Khalkedon Yayınları.
- Lu, C., Deng, Q., Li, Y., Sundell, J., & Norbäck, D. (2016). Outdoor Air Pollution, Meteorological Conditions And Indoor Factors İn Dwellings İn Relation To Sick Building Syndrome (Sbs) Among Adults İn China. *Science Of The Total Environment*, 560, 186- 196.
- Macit, A., (2020), Küresel Salgınların Tarihi ve Dünya Tarihsel Dönüşümler, İlmi Edütler Derneği, İLEM Covid-19 Soruşturma Dosyası. *İstanbul: İlmi Edütler Derneği*.
- Meng, F. (2010). "Individualism/Collectivism And Group Travel Behavior: A Cross-Cultural Perspective." *International Journal Of Culture. Tourism And Hospitality Research*. 4(4), 340-351. <https://doi.org/10.1108/17506181011081514>
- Mengi, A., (2007), *Yerellik ve Politika Küreselleşme Sürecinde Yerel Demokrasi*. Ankara: İmge Kitapevi.
- Menzies, R., Tamblyn, R., Farant, J. P., Hanley, J., Nunes, F., & Tamblyn, R. (1993). The Effect Of Varying Levels Of Outdoor-Air Supply On The Symptoms Of Sick Building Syndrome. *New England Journal Of Medicine*, 328(12), 821-827.
- Mumford, E., (2007), *Cisam Urbanism After the Athens*

Önen, M., ve Güngör, M., (2018), *Yerel Yönetim ve Merkezi Yönetim İlişkileri*, M. A. Özer ve U. Ayhan içinde, *Kamu Yönetimi Tartışmaları* (s. 420-454). Gazi Kitabevi.

Önver, m. ş. (2016). *Konut ve Konut Politikası*. istanbul: IJOPEC Yayınları.

Önver, Ş. B., (2019), Altıncı Daire-i Belediye ve Günümüz Belediye Hizmetleriyle Karşılaştırılması. *Takvim-i Vekayi*, 7 (1), 32-72.

Özduru, B. Ç., (2020), Covid-19 ve Şehirler. *Kent Araştırmaları Enstitüsü*, 1-22.

Özmen, A., Kiraz, E. D., Umutlu, Y., Özdemir, T., Çelik, E., Türkmen, M. O. ve Yılmaz, F., (2020), Covid-19 ve Şehir Temizliği. *Sağlık ve Toplum*, 1-9.

Özoğlu, M., (2021), *Türkiye Covid-19 salgınında bir yılı geride bıraktı: Pandemide şimdiye kadar neler yaşandı?* tr.euronews.com: <https://tr.euronews.com/2021/03/11/turkiye-covid-19-salg-n-nda-bir-y-l-geride-b-rakt-pandemide-simdiye-kadar-neler-yasand> Erişim tarihi: 15.06.2021

Öztaşkarlı, R.G., Çelikyay S. (2020). Akıllı Kentlerin Gelişiminde Covid-19 Etkisi, *Van Yüzüncü Yıl Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Salgın Hastalıklar Özel Sayısı, 321-338.

Parlak, B. ve Ökmen, M., (2016), *Türkiye'de ve Dünya'da Yerel Yönetimler Teori ve Uygulama*. Bursa: Ekin Yayınevi.

Parlak, B., (2020), *Türkiye'de Yerel Yönetimler*. İstanbul: Değişim Yayınları.

Resmî Gazete, (1930), *Umumi Hıfzıssıhha Kanunu*, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=1593&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=3> Erişim tarihi: 15.02.2021.

Resmî Gazete, (1961), *Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanunu*, mevzuat.gov.tr: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.4.224.pdf> Erişim tarihi: 25.07.2021.

Resmî Gazete, (2004), *Büyükşehir Belediyesi Kanunu*, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5216&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5> Erişim tarihi: 15.02.2021.

Resmî Gazete, (2005), *Belediye Kanunu*, Mevzuat Bilgi Sistemi: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5393.pdf> Erişim tarihi: 15.02.2021.

Resmî Gazete, (2006), *Hayvanların Korunmasına Dair Uygulama Yönetmeliği*. - mevzuat.gov.tr: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=10300&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> Erişim tarihi: 25.07.2021

Sağlık Bakanlığı, (2019), *Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı*, Ankara: Sağlık Bakanlığı.

Sağlık Bakanlığı, (2020), *Filyasyon ve İzolasyon Takip Sistemi*, sbsgm.saglik.gov.tr: <https://sbsgm.saglik.gov.tr/TR-73584/fitas.html> Erişim tarihi: 07.05.2021.

Sağlık Bakanlığı, (2021), *Hastane Afet ve Acil Durum Planı (Hap) Hazırlama Kılavuzu*. Ankara: Sağlık Bakanlığı.

Sağlık Bakanlığı. (2021, ekim 21). <https://covid19.saglik.gov.tr/>: <https://covid19.saglik.gov.tr/> adresinden alındı.

Seçkin, N. P. (2020). *Salgın Koşullarında Peyzaj Tasarımında Değişen Konfor Arayışları*. S. Ergönül, İ. Olgun, S. Dinç, K. Çılgın Ve E. Turgut (Ed.), *Pandemide*

Kentsel Sistem: Yaşama, Çalışma Ve Sosyalleşme Mekanlarında Yeni Standartlara Doğru İçinde (S. 37- 40). Spektrum: Tasarım Rehberleri, Sayı:1.

Sennett, R., (2018), Building and Dwelling: Ethics for the City, Penguin Random House, London.

Sharifi, A., Khavarian-Garmsir, A. R. (2020), The COVID-19 Pandemic: Impacts On Cities And Major Lessons For Urban Planning, Design And Management, *Science Of The Total Environment*, 749, 1-14.

Srinivasan, S., & O'Fallon, L. R. (2003). Creating Healthy Communities, Healthy Homes, Healthy People: Initiating A Research Agenda On The Built Environment And Public Health. *American Journal Of Public Health*, 93(9), 1446-1450. <https://ajph.aphapublications.org/doi/abs/10.2105/AJPH.93.9.1446>.

Şolt, B. H., (2021), Covid-19 Pandemisinde Kentlerde Yaşanan Değişimler ve Kentsel Hizmetler. *Uluslararası Yönetim ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*.

Tekçe, Ö. *Pandemi Sürecinde Yeniden Anlam Kazanan Kamusal Mekân ve Toplumsal İlişkiler. İDEALKENT*, (Covid-19 Sonrası Kentsel Kamusal Mekânların Dönüşümü), 46-70.

Tekeli, İ. (2020). *Salgınlar Ve Kentler Sarmalında Dünyanın Geldiği Nokta: Covid-19*.

Tekir, S., (2019), Erken Cumhuriyet Dönemi Türkiye'de Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1923-1930). *Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, 407-430.

Temel, m. k. (2012). 1918 grip pandemisi. 23. istanbul.

The State Council Of The People's Republic Of China. (2020, Şubat 3). *The State Council's Announcement On The Arrangement Of Public Holidays In 2020*.

Http://Www.Gov.Cn/Zhengce/Content/2019-11/21/Content_5454164.Htm
Erişim Tarihi: 10.04.2023.

Thompson, D., (2020), How Disaster Shaped the Modern

Topuz, E, (2020), XIX. Yüzyılda Van'da İlet-i Kolera ile Mücadele Karantina Usulü ve Kordon Uygulaması. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* (48), 297-316.

TRT Haber, (2021), *Bakan Koca illere göre risk haritasını paylaştı*; trthaber.com: <https://www.trthaber.com/haber/gundem/bakan-koca-illere-gore-risk-haritasini-paylasti-560742.html> Erişim tarihi: 22.05.2021.

Tuna, R., (2020), Yaşam Mekanlarımız Nasıl Değişecek. *Spektrum: Tasarım Rehberleri* (1), 15-18.

Tunç, A., ve Atıcı, F. Z., (2020), Dünyada ve Türkiye’de Pandemilerle Mücadele: Risk ve Kriz Yönetimi Bağlamında Bir Değerlendirme. *TROYACADEMY*, 329-362.

Turan, A., ve Çelikyay, H. H., (2020), Türkiye’de KOVID-19 ile Mücadele: Politikalar ve Aktörler. *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi*, 3 (1), 1-25.

Turan, M. Ve Çelikyay, HH (2020). Türkiye’de Kovid-19 İle Mücadele: Politikalar Ve Aktörler. *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi*, 3 (1), 1-25.

Tüba, (2020), Küresel Salgın Covid-19 Değerlendirme Raporu. Ankara: *Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları*.

Türk, A., Bingöl, B. A., ve Ak, R., (2020), Tarihsel Süreçte Yaşanan Pandemilerin Ekonomik ve Sosyal Etkileri. *Gaziantep University Journal of Social Sciences* 2020 Special Issue, 612-632.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, (1982), *Türkiye Cumhuriyeti Anayasası 127. Madde. Mahalli İdareler*, tbmm.gov.tr: <https://www.tbmm.gov.tr>.

URL1: <https://www.bbc.com>, (2021).

Ünveren, B., (2020), *Koronavirüse karşı hangi ülke hangi ekonomik önlemi aldı?* dw.com: <https://www.dw.com/tr/koronavir%C3%BCse-kar%C5%9F%C4%B1-hangi-%C3%BClke-hangi-ekonomik-%C3%B6nlemi-ald%C4%B1/a-52969655> Erişim tarihi: 15.06.2021.

Weber, M. (1958). *The City*. Newyork: The Free Press.

Who, (2020), *Corona virus disease (Covid-19)*, who.int: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19> Erişim tarihi: 16.06.2021.

Who, (2021), *Disease Outbreaks*. World Healt Organitaion Reginal Office For The Estern Mediterranean: <http://www.emro.who.int/health-topics/disease-outbreaks/index.html> Erişim tarihi: 02.08.2021.

Wu, M. & Wall, G. (2016). “中国家庭旅游之文献评述与研究启示(Chinese Research On Family Tourism: Review And Research İmplications).” *Journal Of China Tourism Research*. 12(3/4), 274-290. <https://doi.org/10.1080/19388160.2016.1276873>

Yener, D., (2020), *Türkiye'nin koronavirüsle mücadele politikasına 'Bilim Kurulu' yön veriyor*, aa.com.tr: <https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/turkiyenin-koronavirusle-mucadele-politikasina-bilim-kurulu-yon-veriyor/1777215> Erişim tarihi: 16.06.2021.

Yıldız, O. (2020). covid-19 özel sayısı. *sağlık ve toplum*, 124.

- Ying, T. & Wen, J. (2019). "Exploring The Male Chinese Tourists' Motivation For Commercial Sex When Travelling Overseas: Scale Construction And Validation." *Tourism Management*, 70, 479-490.
<https://doi.org/10.1016/j.tourman.2018.09.014>
- Yüksel, F. C., (2021), Pandemi ile Değişen Konut İç Mekanını Yeniden Düşünmek. *Online Journal of Art and Design*, 10(2), 1-14.
- Zambrano-Monserrate M. A., Ruano, M. A. & Alcalde, L. S. (2020). "Indirect Effects Of Covid-19 On The Environment." *Science Of The Total Environment*. 728, 1-4.
<https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.138813>
- Zambrano-Monserrate, M.A. & Ruano, M.A. (2019). "Does Environmental Noise Affect Housing Rental Prices In Developing Countries? Evidence From Ecuador." *Land Use Policy* 87, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.landusepol.2019.104059>
- Zhu, N. Z. (2019). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China. *N Engl J Med*, 8(382), 727-733.