

	MAKALE ADI	SAYFA
1	COVID-19 DÖNEMİNDE İLAÇ DEPOSU YERİ SEÇİMİ: MERSİN ÖRNEĞİ <i>Doç.Dr.Ayhan DEMİRCİ Dr.Özgür Uğur ARIKAN</i>	5-27
2	İŞ PERFORMANSINI VE İŞ TATMİNİNİ ARTIRMADA BİR ÇÖZÜM ÖNERİSİ: FİZİKSEL AKTİVİTE <i>Güven DERE Prof. Dr. Mehmet GÜNAY</i>	28-50
3	CESARETİ ANLAMAK <i>Prof.Dr.İbrahim Sani MERT</i>	51-61
4	KURUMSAL RAPORLAMANIN GELİŞİMİ: ENTEGRE RAPORLAMA <i>Öğ.Gör.Burçak KIZILTAN Prof.Dr.Deniz Umut DOĞAN</i>	62-78
5	ORGANIZATIONAL RESILIENCE PERCEPTION OF HEALTH CARE PERSONNEL DURING THE COVID-19 PANDEMIC <i>Arş.Gör.Deniz YÜKSEL Arş.Gör.Birgül YABANA KİREMİT Arş.Gör.Gizem Zevde AYDIN</i>	79-91
6	İÇ DENETİM BAKIŞ AÇISIYLA SUIİSTİMAL RİSKİ YÖNETİMİ <i>Dr.Murat GÖRMEN</i>	92-103
7	SAĞLIK SEKTÖRÜNDE KAMU-ÖZEL ORTAKLIĞI MODELİNİN YÖNETİCİLER GÖZÜYLE DEĞERLENDİRİLMESİ: İZMİR İLİ ALAN ÇALIŞMASI <i>Uz.Muhammed TENŞİ Prof.Dr.Ömer GİDER Dr.Ertuğrul BAYER</i>	104-123



Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi

IDEAS






Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi yılda 2 kez yayımlanan hakemli bir dergidir. Türkçe ve İngilizce dillerinde iktisat, işletme, uluslararası ilişkiler, siyaset bilimi ve kamu yönetimi, davranış bilimleri, maliye, ekonometri, çalışma ekonomisi ve endüstriyel ilişkiler, bankacılık ve finans, insan kaynakları yönetimi, yönetim bilişim sistemleri, sosyal hizmet, uluslararası ticaret ve lojistik, sağlık bilimleri yönetimi, eğitim yönetimi ve ilişkili alanlarda makaleler yayımlar. Dergide yayımlanan makalelerin dil, bilim, yasal ve etik sorumluluğu yazara aittir. Tüm makaleler intihal taramasından geçirilerek yayınlanır. Makaleler kaynak gösterilmeden kullanılamaz.


International Journal of Economics and Administrative Sciences is peer reviewed journal published twice a year. It publishes articles both in Turkish and English languages in the fields of economics, business administration, international relations, political science and public administration, behavioral sciences, finance, econometrics, labor economics and industrial relations, banking and finance, human resources management, management information systems, social services, international trade and logistics, health sciences management, educational administration and related fields. The language, science, legal and ethical responsibility of the articles published in the journal belongs to the author. All articles are published after a plagiarism scan. The published contents in the articles cannot be used without being cited.

Editörler / Editors in Chief

-  Prof. Dr. Ömer TURUNÇ (Antalya Bilim Üniversitesi)
-  Prof. Dr. Abdullah ÇALIŞKAN (Toros Üniversitesi)

Yayın Kurulu / Editorial Board

-  Prof. Dr. Abdülkadir VAROĞLU (Başkent Üniversitesi)
-  Prof. Dr. Ömer TURUNÇ (Antalya Bilim Üniversitesi)
-  Prof. Dr. Umut AVCI (Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi)
-  Prof. Dr. Abdullah ÇALIŞKAN (Toros Üniversitesi)
-  Doç. Dr. İrfan AKKOÇ

 **Danışma Kurulu / Advisory Board**

- Prof. Dr. Ahmet ERKUŞ (Bahçeşehir Üniversitesi)
- Prof. Dr. Bekir GÖVDERE (Süleyman Demirel Üniversitesi)
- Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOĞLU (Atılım Üniversitesi)
- Prof. Dr. Dilek ZAMANTILI NAYIR (Marmara Üniversitesi)
- Prof. Dr. Ebru GÜNLÜ (Dokuz Eylül Üniversitesi)
- Prof. Dr. Enver ÖZKALP (Anadolu Üniversitesi)
- Prof. Dr. Gökmen DAĞLI (Yakın Doğu Üniversitesi)
- Prof. Dr. Haldun YALÇINKAYA (TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi)
- Prof. Dr. Haluk KORKMAZYÜREK (Toros Üniversitesi)
- Prof. Dr. Harun ŞEŞEN (Lefke Avrupa Üniversitesi)
- Prof. Dr. Haydar SUR (Üsküdar Üniversitesi)
- Prof. Dr. Himmet KARADAL (Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi)
- Prof. Dr. İbrahim EROL (Celal Bayar Üniversitesi)
- Prof. Dr. Levent KÖSEKAHYAOĞLU (Süleyman Demirel Üniversitesi)
- Prof. Dr. İbrahim Sani MERT (Antalya Bilim Üniversitesi)
- Prof. Dr. Mahmut PAKSOY (İstanbul Kültür Üniversitesi)
- Prof. Dr. Mazlum ÇELİK (Hasan Kalyoncu Üniversitesi)
- Prof. Dr. Mehmet İNCE (Tarsus Üniversitesi)
- Prof. Dr. Mustafa Fedai ÇAVUŞ (Korkut Ata Üniversitesi)
- Prof. Dr. Nejat BASIM (Başkent Üniversitesi)
- Prof. Dr. Ömer Faruk İŞCAN (Atatürk Üniversitesi)
- Prof. Dr. Selim Adem HATIRLI (Süleyman Demirel Üniversitesi)
- Prof. Dr. Uğur YOZGAT (Marmara Üniversitesi)
- Prof. Dr. Ünsal SİĞRI (Ostim Teknik Üniversitesi)
- Prof. Dr. Hakan TURGUT (Başkent Üniversitesi)
- Prof. Dr. Sebahattin YILDIZ (Kafkas Üniversitesi)
- Doç. Dr. Cengiz DURAN (Dumlupınar Üniversitesi)
- Doç. Dr. Emine Özlem KÖROĞLU (Toros Üniversitesi)
- Doç. Dr. Hakkı AKTAŞ (İstanbul Üniversitesi)
- Doç. Dr. Mine Afacan FINDIKLI (Beykent Üniversitesi)
- Doç. Dr. Murat ÇUHADAR (Süleyman Demirel Üniversitesi)
- Doç. Dr. Yusuf GÜMÜŞ (Dokuz Eylül Üniversitesi)

*İsimler, akademik ünvan ve alfabetik sıra gözetilerek sıralanmıştır.
Names are listed in academic title and alphabetical order.*

Dergimiz, 2016 yılı 2. sayıdan itibaren uluslararası endekslerde taranmaktadır.



*Dergide yayımlanan yazılardaki görüşler ve bu konudaki sorumluluk yazarlarına aittir.
Yayımlanan eserlerde yer alan içerikler kaynak gösterilmeden kullanılamaz.*

*All the opinions written in articles are under responsibilities of the authors.
The published contents in the articles cannot be used without being cited.*

Makalenin on-line kopyasına erişmek için / To reach the on-line copy of article: <http://dergipark.org.tr/uiibd>

COVID-19 DÖNEMİNDE İLAÇ DEPOSU YERİ SEÇİMİ: MERSİN ÖRNEĞİ

Ayhan DEMİRCİ*

Özgür Uğur ARIKAN**

ÖZ: Depo yönetimi, tedarik zinciri yönetiminin en kritik konularından biridir. Geleceğin doğru öngörülmesi ve deponun yerinin ve teknolojisinin doğru seçimi, firmanın rakiplerine göre rekabetçi bir pozisyon elde etmesini sağlayabilecektir. COVID 19 pandemisi neticesinde artan ilaç talebi, ilaç depolarının önemini göstermiştir. Bu nedenle çalışmada, ihtiyaç olarak öne çıkan ilaç depolarının yer seçimine ilişkin Mersin ili özelinde önerilerde bulunulması amaçlanmıştır. Bu çerçevede literatür araştırması sonucunda belirlenen on kriter, üç uzman görüşü ile değerlendirilmiş ve SWARA yöntemi ile ağırlıklandırılmıştır. Daha sonra 10 farklı alternatif yerleşke yeri, belirlenen kriter ve kriter ağırlıkları dikkate alınarak, çok kriterli karar verme tekniklerinden MOORA ve OCRA ile analiz edilmiştir. En uygun ilaç deposu yerleşke yeri probleminin çözümlendiği çalışma sonucunda her iki yöntemin de benzer sonuçlar ürettiği gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Covid 19, sağlık endüstrisi, ilaç deposu, SWARA, MOORA, OCRA

Makale Türü : Araştırma

Jel Sınıflandırması : C44, C46, I12

DOI: 10.29131/uiibd.891190

Geliş tarihi: 04.03.2021/ **Kabul Tarihi:**26.06.2021 / **Yayın Tarihi:**29.06.2021

SELECTING THE LOCATION OF THE WAREHOUSE DURING COVID-19 PERIOD: CASE OF MERSİN PROVINCE

ABSTRACT: Warehouse management is one of the most essential subject of supply chain management. The accurate forecasting of the future and the proper selection of the warehouse's location and technology would enable the organization to achieve a competitive position compared to its competitors. As a consequence of the COVID 19 pandemic, the increasing demand for drugs has shown the importance of drug warehouses. Therefore, the purpose of this study is to search for a response related to the province of Mersin and to make recommendations to companies regarding the location of drug warehouses that stand out as a need. In this framework, ten criteria determined as a result of the literature review were evaluated with the opinions of three experts and weighted with the SWARA method. Following that, ten different alternative sites were analyzed using the MOORA and OCRA multi-criteria decision-making methods, which took into account the defined criteria and criterion weights. As a result of the study in which the most suitable warehouse location problem was solved, it was observed that both methods produced similar results.

Key Words: Covid 19, healthcare industry, drug warehouse, SWARA, MOORA, OCRA

Article style: Research

Jel Classification: C44, C46, I12

DOI: 10.29131/uiibd.891190

Received: 04.03.2021/ **Accepted:** 26.06.2021 / **Published:** 29.06.2021

* Doç. Dr., Toros Üniversitesi, Mersin, ayhan.demirci@toros.edu.tr, **ORCID:** 0000-0003-3788-4586

** Dr., Toros Üniversitesi, Mersin, ozgur.arikan@toros.edu.tr, **ORCID:** 0000-0003-1402-1761

Kaynak gösterimi için:

DEMİRCİ, A. ve ARIKAN, Ö.U. (2021). COVID-19 DÖNEMİNDE İLAÇ DEPOSU YERİ SEÇİMİ: MERSİN ÖRNEĞİ, Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 7(1), 5-27.

1.GİRİŞ

Günümüzde organizasyonlar; gelişen teknolojik altyapı, değişen ve kişiselleşen tüketici talepleri ve karmaşıklaşan ürün yelpazesinin yarattığı çoklu tedarikçi yapılarıyla beraber şiddeti artan rekabet koşullarına cevap vermeye çalışmaktadırlar (Çaka, 2012:8). Bu iş düzenleri ve rekabet koşullarında organizasyonların yalnızca içsel süreçlerinde verimli ve etkin olmaları onlara güçlü bir rekabetçi pozisyon kazandırmayabilmektedir (Su ve Yang, 2010a:81). Bu sebeple organizasyonlar tedarikçilerinin tedarikçilerinden başlayan ve tüketicilerinin tüketicilerine varıp ürünün geriye doğru dönüşüne imkân veren Tedarik Zinciri Yönetimine (TZY) odaklanmaktadır. Sürekli bir faaliyet olarak da bu zincirin başlangıç, orta ve ileri tüm hatlarında bir uyum ve verimlilik arayışı içine girmektedirler (Özkan, Bayın ve Yeşilaydın, 2015:72). Yakın dönemde yapılan çalışmalara göre tedarik zinciri yönetiminin en önemli unsurlarından biri olarak ifade edilen depo yönetimi ve stok yönetimi gibi konular önemle üzerinde durulması gereken noktalar olarak vurgulanmaktadır (Dixit, Routroy ve Dubey, 2020: 568; Tuncalı Yaman ve Akkartal, 2020:208).

2019 yılı aralık ayı içerisinde ortaya çıkan ve Koronavirüs-2 olarak adlandırılan akut solunum yolu rahatsızlığının Dünya Sağlık Örgütüncü (DSÖ) 2020 yılının mart ayında ilan edilen pandemi durumu ile alışıksız olunmayan bir küresel talep ile karşı karşıya kalınmıştır (Acar, 2020:8). Artan hasta ve ölüm sayılarıyla birlikte tüm dünyada aşının üretilmesine ilişkin beklenti artmıştır (Reddick, 2020). 2020 yılı sonunda açıklanan raporlara göre ilaç kullanım düzeyinin artmış olduğu (Rees, 2020), ilaç fiyatlarının da genel olarak yükseldiği ifade edilmektedir (Hopkins, 2020). Genel olarak hastalığın ağır etkilerinden kurtulmak adına ilaç üreticilerinin yapmış olduğu aşı çalışmaları sonuçlarını 2020 yılının son çeyreğinde vermiştir (CDC, 2021). Aşı geliştirme işlemlerinden sonra tüm dünyanın ihtiyaç duyduğu ilacın üretim, dağıtım ve saklanmasına ilişkin stratejiler geliştirilmeye başlanmıştır (Felter, 2021). Doğru dağıtım süreçlerinin gerçekleşmemesi durumunda etken maddenin verimliliğine ilişkin sorunlar oluşabilecektir (Yazıcı, 2020: 395). Bu sebeple verimli ve sürdürülebilir bir tedarik zinciri ağının oluşturulması önem kazanmıştır.

Günümüzde birçok endüstrinin sürdürülebilirliği adına TZY'de verimlilik odaklı çalışmalar yapılmış ve yalın üretim, tam zamanlı üretim, gibi yönetim yaklaşımları benimsenmiştir. Bu yaklaşımlar, fazla stoktan doğan maliyetlere katlanmamak adına organizasyonlarca benimsenen üretim stratejileri olarak ifade edilebilmektedir (Sert ve Kesen, 2019: 19). Çünkü hızla değişen koşullara uyum sağlama konusunda organizasyonların esnekliğini kaybettiği temel fonksiyonlardan bir tanesi kuruluş yeri iken bir diğer unsur ise depo yerinin seçimidir (Johnson ve McGinnis, 2011: 223). Bu sebeple en az depo ve stok maliyeti yaklaşımı da benimsenebilmektedir (Pisuchpen, 2012; Jeong vd., 2016). Fakat medikal (farmakolojik) ürünlerinin toplum sağlığı ve sürdürülebilirlik adına yüksek seviyede stoklarının olması ve bu stokların doğru koşullarda korunarak tam zamanında ihtiyaç noktasına ulaştırılması önemli bir konu olarak öne çıkmaktadır (Dixit vd., 2020: 571). Örnek olarak; Pfizer-BioNTech ortaklığı ile üretilen koronavirüs aşısına talebin yüksek olması ve hazırda stokların olmayışı kısa sürede yüksek sayıda üretim ihtiyacını da beraberinde getirmiştir. Bu çerçevede yüksek talebi karşılayabilmek adına bu iki organizasyon Novartis firması ile üretim ortaklığına başlamışlardır (PHARMACEUTICAL, 2021; NOVARTIS, 2021). Görüldüğü üzere daha önce doğru konumlarda stoklanmış aşılarsa bu düzeyde hızlı ve yüksek sayılarda üretime ihtiyaç duyulmayabilecek ve ortaklık gerektirmeden taleplerin karşılanması mümkün olabilecekti.

Bu bağlamda bu çalışmanın amacı; ilaç firmalarının rekabetçiliği için önem arz eden tedarik zinciri yönetiminde, Mersin ili özelinde ilaç depolarının yerlerinin seçimine ilişkin önerilerde bulunmaktadır. Doğru konumlandırılmış depoların; ilaçların hareket hassasiyetinden ötürü hem verimlilik hem de halk sağlığının korunması konularında katkı sunmak hedeflenmektedir.

2. Tedarik Zinciri Yönetimi ve Sağlık Depoları

Küresel pazarda artan rekabet koşulları, bilgiye ulaşımın kolaylaşması, artan rakip sayısı ile çevresel rekabet her zamankinden daha yüksek seviyelerde ve karmaşık haldedir (Su ve Yang, 2010b: 456). Bu değişken ve rekabetçi çevrede firmaların içsel verimliliklerine odaklanması, değer yaratma sürecinde tedarik zincirinin (TZ), tek bir parçasını güçlü kılacaktır. Fakat zincir en zayıf halkası kadar güçlüdür ifadesinden hareketle, TZ' nin her basamağının verimli hale getirilmesi, ağ yapıda rolü olan ve TZ' den istifade eden firmaya rekabetçi bir pozisyon kazandırabilecektir (Tengilimlioğlu ve Yiğit, 2013: 49). Günümüzdeki teknolojik yapı, değişen talepler, kaliteye ilişkin oluşan yüksek düzeyli beklentiler, bilgiye ulaşma çabası, rekabet şiddeti firmaları bir TZ yapısının parçası olmaya yöneltmiştir (Özkan vd., 2020: 72). Bu çerçevede TZ' ye odaklanmak; yalnızca içsel süreçleri verimli hale getirmekle ilgilenmez ayrıca üretim verimliliğini, üretim kalitesini artırmaya ve hammaddenin nihai haline kadar süren yolculuğundaki maliyetlerini de düşürmeye olanak sağlamaktadır (Su ve Yang, 2010a: 82). TZ kısaca; bir ağ yapısıdır. Bu ağ yapısının içerisinde hammadde sağlayıcıları, yarı mamul üreticileri, lojistik hizmet sağlayıcıları, nihai üreticileri, toptancıları, perakendecileri, depoları, müşteri ilişkileri yapısı bulunmaktadır. Üretilen mal veya hizmet bu ağ yapı içinde dönüşür değer haline gelir bu esnada ağ yapının her fonksiyonu farklı önemde sürece katkı sağlamaktadır. Tedarik zincirinin; üretim, taşıma, gümrük, denetleme, paketleme, dağıtım fonksiyonlarının yanında en önemli parçası depolama olarak değerlendirilmektedir (Yaman ve Akkartal, 2020: 208).

Teknolojik gelişmeler ve değişim hızının artması organizasyonların çalkantılı çevreye (Ansoff, 1965), cevap verebilmek için esnek bir yapıyı seçmesine vesile olmaktadır. Bu çerçevede depo gibi nispeten esnek olmayan unsurlar ile ilgili kararlar organizasyon için daha kritik bir hale gelmektedir (Mete ve Zabinsky, 2010). Geçmişte yarı mamul ve mamulün stoklandıktan sonra firmanın hedefleri ölçüsünde uygun zamanda satış noktasına taşınmak için bekletildiği kapalı, yarı kapalı ya da açık alanlar olarak nitelenen depolar günümüzdeki işlevleri bakımından daha farklı tanımlanmaktadır (Danışman, 2019: 21). Bu görevlerin yanında; paketleme, ayrıştırma gibi işlevlerin yerine getirildiği depolarda, satış ve dağıtım sonrası tersine lojistik süreçlerinin işletilmesinin yanında, ön kontrol ve hata düzeltme gibi üretime yardımcı işlemler yapılmaktadır. Ayrıca ürünlerin dönüştürülerek değer yaratıldığı ikinci bir üretim ve ayrıştırma tesisi olarak ifade edilen depolar TZ'nin performansı konusunda en önemli yeri kapsamaktadır (Dixit vd., 2020: 567). Verimli bir depo yönetimi, performans kalitesini ve müşteri memnuniyetini artırırken, nihai tüketiciye ulaştırma zamanı ve tüm operasyonun maliyetlerini düşürmektedir (Marco ve Mangano, 2011: 414). İlaç depoları sadece maliyetlerin düşürülmesi değil ayrıca toplumsal fayda olarak da önemlidir. Artmakta olan nüfus, yaşanmakta olan küresel salgınlar, artan hasta sayısı ile toplum sağlığının olumsuz etkilenmesi neticesinde tıbbi malzeme ve ilaca olan talep tüm dünya için artmaktadır (Görçün, 2010: 85). DSÖ' ye göre, medikal tedarik zinciri yönetimi, sağlık sektörünün devamlılığı için çok önemli bir değere sahiptir (WHO World Health Report, 2010; Yaman ve Akkartal, 2020: 209).

Verimli ve etkin bir TZY konusu uzun zamandır tüm endüstriler için önemli bir çalışma konusudur ve bu bağlamda öne sürülen yaklaşımlardan bir tanesi yalın üretim kavramıdır (Wee ve Wu, 2009:336). Stok seviyesini minimize etmek maliyetlerin düşürülmesine imkân

veren bir çözüm olarak ileri sürülmektedir (Özkan vd., 2015: 80). Yalın olarak ifade edilen konu israf etmemektir ve yüksek stok sayılarına ulaşmak yalın üretimin doğası ile ters anılmaktadır (Womack, Jones ve Roos, 1991: 23-30). Bir başka verimlilik önerisi ise 70'li yıllarda Toyota Motor Company ile öne sürülen tam zamanlı üretim yaklaşımıdır. Minimum stok yönetimi ile verimlilik ve düşük maliyetler hedeflenmektedir (Sert ve Kesen, 2019: 115). Farklı endüstriler için yüksek düzeyde stok ve depolar hantal ve maliyetli olarak değerlendirilebilmektedir (Dey, Bairagi, Sarkar ve Sanyal, 2016), fakat sağlık sektörü için durum değişmektedir (Marco ve Mangano, 2011: 413; Yaman ve Akkartal, 2020: 209, Yapıcı, Yumuşak ve Eren, 2020: 204). COVID-19 pandemisi'nin de etkisi ile 2020 yılında ülkelerin her biri için ilaç kullanım düzeyinde artış gerçekleşmiştir (Rees, 2020). Özellikle küresel salgının neticesinde artan ilaç talebi firmaların üretim düzeylerinin artan talebi karşılayamayacak hale gelmesine neden olmuştur. Talebi karşılayabilmek adına ilaç geliştiren Pfizer-BioNTech firmaları üretim sürecinde siparişleri zamanında yetiştirebilmek adına 2021 yılı ocak ayında Novartis firması ile üretim ortaklığı anlaşmasını imzalamıştır (PHARMACEUTICAL, 2021; NOVARTIS, 2021). Sağlık sektörünün diğer endüstrilerden bir diğer farkı da nihai tüketicinin yaşamının zaman zaman ürüne erişimi ile doğrudan ilişkili olmasıdır (WHO World Health Report, 2010). Koronavirüs aşısı örneğinden de anlaşılacağı üzere küresel salgın beklentisi olsa da salgına sebep olacak virüsün bilinmeyişi ve zamanlamasının kestirilememesi çok kısa sürelerde geliştirilen ilaçların tüm dünyaya dağıtımını zaruri (WHO, 2021), ve zorlayıcı bir hale getirmiştir. DSÖ; COVAX planı ile 2021 yılı sonuna kadar dünya nüfusunun %64'üne aşıyı ulaştırmayı hedeflemektedir (Kupferschmidt, 2020). Bu durum üretici firmaları daha da zorlamaktadır (NOVARTIS, 2021). Doğru pozisyonlara konumlandırılmış depoların varlığı dağıtım süreçleri ve stok yönetimini olumlu etkileyeceği değerlendirilmektedir. Küresel salgın sürecinde yalnızca aşı dağıtımına odaklanmamak gerekmektedir. İnsanların genel sağlık durumlarına ilişkin uzun zamandır artan kaygılarının ilaç alma düzeylerini artırdığını açıklayan DSÖ aynı zamanda bilinçsiz ilaç kullanımı konusunda da tüm dünyayı uyarmaktadır (WHO World Health Report, 2010). Görüldüğü üzere artan taleplere yetişmek ve tüketiciye ulaşabilmek için doğru stoklama planı ve doğru konumlandırılmış depoların önemi artmaktadır. COVID-19 küresel salgını ile stoklara sahip olmanın gerekliliği, üretimin durma noktasına geldiği anlarda bile nihai tüketiciye ulaşabilme avantajı önemini açıkça gözler önüne sermiştir.

Sağlık sektörü için medikal depolar dört ana başlık altında sınıflandırılmaktadır. Birincisi bu çalışmanın da konusunu teşkil eden ve içinde aşı, antitod, mama bulundurulan özel saklama koşulları ve iklimlendirme gerektiren ilaç depolarıdır. İkincisi daha çok uzman sağlık personelinin hasta tedavisinde kullandığı sarf malzemelerinin depolandığı tıbbi sarf depolarıdır. Cerrahi malzemelerin depolandığı cerrahi alet depoları üçüncü tipi ifade ederken son medikal depo türü ise laboratuvar depolarıdır (KHGM, 2019; Yapıcı vd., 2020: 205). Görüldüğü üzere tedarik zincirinde sürecin farklı noktalarında farklı görevleri yerine getirmesi için konuşlandırılmış depolar lojistik sürecin önemli bir parçasını oluşturmaktadır (Çalık, 2020: 102). Kuruluşu esnasında katlanılan maliyetleri, hizmet türüne yönelik donatılmasından kaynaklanan maliyetleri ve bunların tedarik zincirinin diğer unsurlarına göre nispeten daha az esnek olması depo yeri seçiminin önemini artırmaktadır (Chen ve Lee, 2010). Bu çerçevede doğru depo yeri seçimi firmalar için stratejik ve kritik öneme sahiptir (Brahimi ve Khan, 2014: 182). Birçok ilaç taşıma esnasında yaşanan aksaklıklar neticesinde etken maddesinin özelliğini kaybedebilmektedir. Uzun yolculuklarda; soğuk zincirin ve ilaç taşıma prosedürlerinin korunmasının güçlüğü de üretim sonrası özel dağıtım noktalarının önemini artırmaktadır (Onursal, Birgün ve Yazıcı, 2018). Bu durumda ilaç firmaları için doğru şekilde konumlandırılmış

depolar ile saklama koşullarına ilişkin istikrarlı ve korunaklı alanlar elde etmiş olacaktırlar. Aynı zamanda nihai tüketim noktasına yakın seçilmiş yeterli büyüklükte bir depo ile yüksek miktarda ilacın üretim noktasından dağıtım deposuna kadar müdahale edilmeksizin yolculuğu ve korunumu mümkün olacaktır. Bu sayede hassas taşıma gerektiren ilaçlar büyük partiler ile uzun yolculukları daha denetlenebilir biçimde aşabilecektir. Böylece nihai tüketim noktalarına dağıtım için küçük ve sayıca fazla araç kullanacak olan firma denetleme güçlüğüne risklerini azaltmak adına bu son dağıtım yolculuğunun da süresini kısaltmış olacaktır. Ayrıca firmalar ilaçların geri dönmesi durumunda ayrıştırma ve kimyasal atık saklama süreçlerini işletmek için uzun bir geri dönüş yolculuğu planlamak zorunda kalmayacaktır. Sağlık sektöründe yer alan firmalar için bir karar süreci işletmek ve optimum sonuca odaklı bir analiz yapmak hem firmaların hem de toplum sağlığının yararına olacağı değerlendirilmektedir.

Seçim yapmak nihai bir karara varmaktır. Yapılan çalışmalara göre yetişkin bireyler günlük rutinlerinde küçük büyüklükte yaklaşık 35 bin karar vermektedirler. Elbette bu kararların her biri aynı önem derecesine sahip olmadığı gibi alınan her karar da rasyonel gerekçelere dayanan ve istenilen şekilde sonuçlanan kararlar olmayabilmektedir (Shotton, 2018). Firmaların lojistik süreçlerinde kritik bir öneme sahip olan depolara ilişkin kararlar sezgisel olarak şekillenecek kararlar değildir.

Bu bağlamda her zaman ve her koşulda mükemmel sonucu elde etmekte yaşanabilecek güçlükleri de göz önünde bulundurarak farklı kriterlerin bir arada irdelenebildiği bir karar sürecinin işletilmesi ilaç firmalarının daha doğru kararlar alabilmesine imkân sağlayacaktır (Demirci, 2019). Bu bağlamda lojistik literatüründe son on yılda önemi giderek artan depo yeri seçimine ilişkin yapılan çalışmalar ve kullanılan kriterler aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Tablo 1. Depo yeri seçimine ilişkin yakın dönem çalışmaları

Araştırmacılar	Konusu	Seçilen Kriterler	Kullanılan Yöntemler
Şeker, Ö. ve Alakaş, H.M. (2019).	İç Anadolu bölgesinde depo yeri seçimi	Arazi/depo fiyatları Kalifiye işgücü Müşterilere (bayi veya nihai tüketiciye yakınlık) Ulaşım ağı ve erişebilirlik Altyapı Kamu ve yönetim faktörleri	AHS, TOPSIS, PROMETHEE
Aktepe, A. ve Ersöz, S. (2014).	Döküm fabrikasının 3 ayrı depo yeri seçimi 11 alternatif nokta üzerinden yapılmıştır.	Satışlar Toptan ve perakende satış arasındaki oran Yolların bulunması (Otoyol, havayolu, demiryolu) Depo kiralama maliyeti Rakip firma sayısı Potansiyel büyüme (Endüstri, iklim)	AHS, VIKOR, MOORA
Özbek, A. ve Erol, E. (2016).	3 Alternatif konum içinden depo yeri seçimi	Kriterler; Birim fiyatı Stok tutma kapasitesi Marketlere ortalama mesafesi Ana tedarikçiye olan ortalama uzaklık Hareket esnekliği	AHS, BAT, COPRAS, MOORA
Çaka, E. (2012).	Çok uluslu firmanın depo yeri seçimi 3 alternatif	Maliyet İş gücü Çevresel etmenler	CHOQUET integral yöntemi

	konum üzerinden irdelenmiştir.	Altyapı	
Sağnak, M. (2020).	Perakende sektöründe depo yeri seçimi için 5 alternatif konum üzerinden analizler yapılmıştır	Taşıma maliyeti Satış tahmini (talep) Depo yatırım maliyeti Depo kapasitesi Teslim süresi Çalışma maliyeti Çeşitli taşıma opsiyonlarının varlığı Müşterilere yakınlık Tedarikçilere yakınlık Üreticilere yakınlık Arazi uygunluğu Vergi politikası Altyapı (Su, Telekomünikasyon, Elektrik) Güvenlik	AHS, Bulanık TODIM
Ergün, M., Korucuk, S. ve Memiş, S. (2020).	Giresun ili özelinde sürdürülebilir afet lojistiğine yönelik ideal afet depo yeri seçimi	Konum (Arazi maliyetleri, yollara uzaklık) Altyapı (İş gücü durumu, afetsellik yapısı) İş birliği (Hükümet teşvikleri)	AHS, MAUT, SAW
Aydın, H. Ayvaz, B. ve Küçükaşçı, E.Ş. (2017)	Maltepe ilçesi özelinde afet yönetiminde lojistik depo seçimi problem.	Kolay çalışma imkânı sunması, Zemin etüdü Karayolları, demiryolları ve havayollarına mesafe Depolara erişimin kısa sürmesi	AHS, VIKOR
Yapıcı, S., Yumuşak, R. ve Eren, T. (2020)	AHS ve ANS (Analitik Ağ Süreci) ile 4 ana, 9 alt kriter ile Kırıkkale ili için 9 alternatif ilçe arasından medikal depo yeri seçim önerisinde bulunulmuştur.	Ekonomik Faktörler (Ulaştırma, Hizmet, İş Gücü Maliyetleri) Pazar Faktörü (Ecz. ve Hastane yakınlık, Üretim merkezine yakınlık) Sosyal ve Kültürel Faktörler (Nüfus yoğunluğu, İş gücü) Özel Yer Seçim Faktörü (Arazi büyüklüğü, Arsa ve arazi özelliği)	AHS, ANP,
Karmaker, C.L. ve Saha, M. (2015)	5 Alternatif üzerinden depo yeri seçimi	Cevap verebilirlik Taşıma koşulları Maliyete ilişkin koşullar Arazi mülkiyeti İş gücüne erişim kolaylığı	AHS, Bulanık TOPSIS
Dey, B., Bairagi, B., Sarkar, B. ve Sanyal, S. K. (2016).	5 Alternatif üzerinden tamamı bulanık ÇKKV metotları ile depo yeri seçimi	Maliyetler, İş görene erişim, Altyapı imkanları, Pazar, Makro çevre	Bulanık TOPSIS, Bulanık SAW, Bulanık MOORA,
Raut, R. D., Narkhede, B. E., Gardas, B. B., ve Raut, V. (2017).	Kimyasal madde endüstrisi için depo yeri seçimi	Hükümet politikalarına ilişkin düzenlemeler, Bölgenin iklim koşulları, Teknoloji kullanılabilirliği, Stratejik konum, Nitelikli sürdürülebilir işgücüne erişim, Güvenlik koşullarına erişim kolaylığı Toksik maddelerin depolanması ve bertarafı için imkanlar, Enerji tasarrufu için imkanlar, Çoklu tesis kullanımına imkân tanınması,	AHS

		Yeterli park alanı sunması, Atık ve temiz su yönetimini yapabilme imkânı	
Ehsanifar, M., Wood, D.A. ve Babaie, A. (2020)	MULTIMOORA, COPRAS, TOPSIS kıyaslaması yapılarak UTASTAR metodu ile 4 alternatif konum üzerinden depo yeri seçimi	Çeşitli ulaşım sistemlerine erişim Konumun yukarı ve aşağı yönde nakliye kalitesi Tedarik zincirleri boyunca nakliye maliyeti Malları taşımak için gereken işçilik maliyetleri Yatırım maliyeti Üretim sahasına erişim Restorasyon sitesine erişim Gelecekte gelişme ve genişleme imkânı Depo tutma kapasitesi Tepki süresi ve gecikme	UTASTAR

Yakın dönem çalışmalarının sıklığından da anlaşılacağı üzere tedarik zinciri yönetiminin kritik faaliyetlerinden olan lojistik süreçler birçok yönetim kuramında da ana faaliyetler kapsamında değerlendirilmekte ve firmalara rekabet üstünlüğü katmaktadır. Günümüzde hızın ve sürekli akışın artan önemiyle beraber beklenmedik zamanda oluşabilecek talep değişikliklerine cevap verebilmek sağlık hizmetleri sunan firmaların da rekabet koşulu haline gelmektedir (Orhon, 2003).

Sağlık sektöründe yürütülen hayati faaliyetlerin devamlılığı için gerekli olduğu değerlendirilen sağlık depolarının doğru konumlara kurulmasının hem firmalara rekabet gücü sağlayacağı hem de nihai tüketicilerin sağlık durumlarına ilişkin olumlu sonuçlar ortaya çıkaracağı değerlendirilmektedir. Bu çalışmada da ilaç depo yerinin belirlenmesine ilişkin önerilerde bulunulacaktır. Yukarıda yapılan çalışmalarda yararlanılan kriterler de göz önünde bulundurularak, içinde bulunduğumuz küresel salgın durumu ve değişen tüketici taleplerinin de ışığında uzman görüşlerinden de faydalanarak aşağıda Tablo 2’de sıralanan kriterlere göre bir analiz yapılacaktır.

Tablo 2. Depo yeri seçimine ilişkin kriterler.

Kriter	Seçim nedenleri	Kriterlerin Puanlanması
K1 Mülkiyete ilişkin maliyetler (Arazi, kira, inşa)	Deponun kurulacağı arazi; mülkiyet haklarına sahip olana kullanımından doğan özgün ve kaybolmayan haklar sunar (Ricardo, 1971).	Seçilen bölgeler arazi satışlarının ve kira işlemlerinin yapıldığı web sitelerindeki ortalama m2 fiyatlarına göre değerlendirilmiştir (TL/m ²). En düşük fiyat en iyidir şeklinde analize dahil edilmiştir.
K2 Farklı ulaşım sistemlerine erişim kolaylığı	Kara, deniz ve hava yoluna yakınlığın önemi küresel salgın döneminde daha da fark edilmiştir. Ülkeler kontrolü zor olan kara sınırlarını kapattığı için farklı yolların kullanımı söz konusu olmuştur (ALJAZEERA, 2021).	Bölgelerin kara, deniz ve hava yolu ulaşımına mesafesi incelendi ve 1-9 arasında puanlama yapılmıştır. Tüm yollara yakın olanlar yüksek, uzak olanlar daha düşük puanlanmıştır.

K3	Atık yönetim ve depolama imkanları	Sürdürülebilir lojistik ve yeşil lojistik gibi kavramların yükselişi operasyonel süreçlerde odak noktasının kaymasına neden olmuştur. Avrupa Birliği "Green Deal" programı kapsamında toplumsal bir dönüşümü desteklemektedir (Horizon, 2020).	ilaç depolarında gerçekleşen süreçler neticesinde ortaya çıkan atıkların saklanmasıyla ilgili daha büyük alan vadedilen bölgeler 1'den 9'a kadar olacak şekilde en büyük alan en yüksek puan olacak şekilde sıralanmıştır.
K4	Nüfus yoğunluk düzeyi	Firmanın nüfus yoğunluğu fazla olan bölgelere yakın olması durumunda perakende satış süreçlerinin hız kazanması artan müşteri memnuniyetini ve rekabetçi pozisyonu beraberinde getirebilecektir (Sağnak, 2020).	Alternatif konumların kalabalık merkezlere mesafesi değerlendirilmiştir ve 1-9 arasında puanlanmıştır. Yakın olanlar yüksek uzak olanlar düşük puan almıştır.
K5	Nitelikli işgücüne yakınlık	Günümüzde depolar yalnızca raflarda stok takip edilen yapılar olarak değerlendirilmemektedir. Saklanacak olan sağlık malzemesinin doğru derecelerde muhafazası, atıkların doğru süreçler ile yönetilmesi önem arz etmektedir (Yapıcı vd., 2020:212)	Nitelikli işgücünün büyük merkezlerde bulunma ihtimalinin yüksek olacağı değerlendirilmiştir. Bu bağlamda kalabalık nüfusa yakın ve yüksek ulaşım imkânı sunan bölgeler yüksek, tersi olan bölgeler düşük olacak şekilde 1 ile 9 arasında puanlanmıştır.
K6	Bölgenin iklim koşulları	Hassas ürünlerin bulunduğu sağlık depoları genel olarak soğuk zincir faaliyetleri gerektirmektedir. Deponun her bölmesinin farklı iklimlendirmesi gerekebilmektedir. Ekstrem koşullar iklimlendirme araçlarının verimli çalışmasını engellediği gibi arızalara da sebep olabilmektedir (Mete ve Zabinsky, 2010:78).	Seçilen alternatiflerin bir kısmı yüksek rakımlı ve kışın nispeten ulaşımın sekteye uğradığı merkezlerdir. 1-9 arasında yapılan değerlendirmede olumsuz koşullar düşük puanlanmıştır.
K7	Bölgenin trafik yoğunluğu	Farklı modlarla taşınan ürünler genel olarak son tüketiciye kara yolu kullanılarak dağıtılmaktadır ve çok yoğun trafiğin olduğu bölgelerde soğuk zincir ve hassas taşınan ilaçların sorunsuz ve zamanında dağıtımına riske girebilecektir (Yaman ve Akkartal, 2010:212).	Yüksek yoğunluklu trafik düşük puanlanmak suretiyle değerlendirme yapılmıştır. Puanlama 1-9 arasında değer verilerek yapılmıştır.
K8	Deprem, tsunami riski	Özel iklimlendirme koşullarının gerekli olduğu tesislerde yaşanabilecek afet ile elektrik kaybı hayati sonuçlar doğurabilecektir. Özellikle atık, antidot gibi tehlikeli kimyasalların doğru korunmaması durumlarına dikkatle yaklaşmak gerekmektedir (Ergün vd., 2020; Wang vd. 2020)	Riskin yüksek olduğu bölgeler düşük puanlanmıştır. Puanlama 1-9 arasındaki değerleri içermektedir.
K9	ilaç üretim tesisine yakınlık	Firmanın tüketiciye yakın olması kadar üretim süreçlerine de yakın olması arzulanan bir durumdur (Raut vd., 2017)	Analiz edilen konumlara ulaşım süresi değerlendirilmiştir. Bu çerçevede 1-9 arasında puanlama yapılmıştır. Tesislere yakın olanlar daha yüksek puanlanmıştır.

K10	Farklı taşıma modlarına uygun elleçleme imkânı	Özellikle perakende satıcılarının dağıtım ağlarında derinlik elde etmesine imkân sağlayan depolar farklı ebatlarda ve farklı standartlarda depoya ulaşılar bile ileri ya da geri lojistik süreçlerine uygun elleçlemeye imkân veren fiziki koşulları sunabilmesi bir rekabet koşulu olarak öne çıkmaktadır (Ehsanifar vd., 2020).	Farklı modlara imkan vermek esneklik kazandıracığı gibi operasyonun verimliliğini olumlu etkileyebilecektir. Bu çerçevede 1-9 arasında puanlama yapılmış olup esneklik düzeyi yüksek olan komumlar yüksek puanlanmıştır.
-----	--	---	--

3. ÇOK KRİTERLİ KARAR VERME TEKNİKLERİ

Bireyler günlük yaşamlarında sürekli kararlar alırlar ve bu kararların toplamı hayatlarının yönünü belirler. İrili ufaklı her karar kendi özünde kritik önem arz etmektedir ve her karar alınırken bireyi aldığı karara yönlendiren kendince sebepleri bulunmaktadır (Acatech, 2013). Her karar en az bir kriter gözetilerek alınmaktadır, örnek olarak bireyin alacağı günlük ekmeğin taze ya da bayat oluşu bir kriterken bilgisayar gibi daha karmaşık bir ürünü almak için harekete geçen birey maliyet, teknik donanım, yazılım, ekran kalitesi, müşteri ilişkileri, garanti süresi, bayi ağı büyüklüğü, dahili bellek vb. kriterleri gözeterek bir karar alabilmektedir. Bu çerçevede değerlendirildiğinde iş yaşamında alınan kararların çoğu ikinci örnekteki gibi daha karmaşık durumların yönetilmesine ilişkin kararlardır. İşte bu noktada çok kriterli karar verme teknikleri karar problemine ilişkin konuların küçük birimler haline getirilmek suretiyle ele alınması karar sürecini basit ve rasyonel olmasına imkân vermektedir (Demirci, 2019).

Artan değişim hızı ve sürekli iyileştirilen teknolojik koşullar bireylerin taleplerini ve bu sebeple firmaların faaliyet gösterdiği pazarın yapısını değiştirmektedir. Tüm bunlara cevap verebilmek ve sürekli en doğru kararları alabilmek gerçeklikten uzak bir varsayımdan ibarettir. Bu bağlamda karar vericilerin rasyonel ve istikrarlı karar vermelerine imkân tanıyacak olan süreç aşağıdaki adımlar gözetilerek şekillenmektedir (Aladağ, 2016).

- Sorunun tanımlanması,
- Soruna ilişkin bilgi toplanması,
- Bilgilerin sınıflanması, çözümlenmesi ve yorumu,
- Seçeneklerin ortaya konması,
- En uygun seçeneğin belirlenmesi,
- Seçeneğin karar haline getirilmesi ve uygulanması,
- Değerlendirme.

Bu kapsamda çalışmada stratejik önemi haiz tesis yeri seçimi yapılırken çok kriterli karar verme tekniklerinde yararlanılmıştır. Bunun için öncelikle Tablo 2’de belirtilen kriterler dikkate alınarak, üç farklı uzman görüşünün uzlaşık çözümüne olanak sağlayacak şekilde ve SWARA tekniği kullanılarak kriter ağırlıklandırması yapılmıştır. Ardından MOORA ve OCRA teknikleri ile yapılan çözümleme sonucunda 10 farklı yerleşim yeri alternatifi sıralanmış ve her iki yöntem yardımıyla en iyi alternatif belirlenmiştir. Bu yöntemlerle yapılan çözümlerinde, kriterlerin fayda ve maliyet yönlü olma durumları dikkate alınmıştır. Buna göre; ilk beş kriter maliyet yönlü ve son beş kriter de fayda yönlü olarak analize dahil edilmiştir. Çalışmada iki farklı yöntem kullanılarak, sonuçların doğruluğu ve tekniklerin birbirlerinin yerine kullanılabilirlikleri ortaya konmuştur. Aşağıda çalışmada kullanılan çok kriterli karar verme teknikleri hakkında teorik bilgi verilmiştir.

3.1. SWARA

Kriter ağırlıklarının belirlenmesinde uzman görüşleri alınarak sonuç üreten ve grup kararına da olanak sağlayan ve Kersulienne, Zavadskas ve Turskis (2010) tarafından önerilen SWARA (Step-wise Weight Assessment Ratio Analysis) yöntemi Türkçe literatüre “Adım Adım Ağırlık Değerlendirme Oran Analizi” olarak geçmiştir (Kersulienne vd., 2010: 250). Çok sayıda uzmanın ortak görüşünün alınmasına gereksinim duyulması halinde, tüm kriterler için her bir uzmanın verdiği ağırlık değerlerinin geometrik ortalaması alınarak benzer bir sıralama elde edilir (Aghdaie, 2014: 770; Hashemkhani Zolfani vd., 2013: 92). SWARA yönteminin işlem aşamaları şu şekilde sıralanabilir (Kersulienne ve Turskis, 2011: 653-654; Stanujkic vd. (a), 2017: 601-602; Chalekaee vd., 2019: 5-7; Erdal, 2018: 98-101);

- Tüm kriterler, uzman görüşüne başvurularak önem sırasına göre sıralanır,
- Kriterler birbirleriyle ikili karşılaştırılarak görece önem düzeyleri (s_j) belirlenir,
- Eşitlik 1 yardımıyla k_j Katsayısı belirlenir,

$$k_j = \begin{cases} 1 & j = 1 \\ s_j + 1 & j > 1 \end{cases} \quad 1$$

- Eşitlik 2 yardımıyla q_j Katsayısı belirlenir,

$$q_j = \begin{cases} 1 & j = 1 \\ \frac{q_{j-1}}{k_j} & j > 1 \end{cases} \quad 2$$

- Eşitlik 3 yardımıyla kriterlerin görece ağırlıkları (w_j) belirlenir,

$$w_j = \frac{q_j}{\sum_{k=1}^n q_k} \quad 3$$

3.2. MOORA

Brauers ve Zavadskas tarafından 2006 yılında önerilen MOORA (Multi-Objective Optimization on the basis of Ratio Analysis - Oran Analiziyle Çok Amaçlı Optimizasyon) (Brauers ve Zavadskas, 2006: 445-469), farklı modelleri bütünleşik olarak kullanıma olanak vermesi sayesinde diğer birçok çok kriterli karar verme tekniklerinden üstün olduğu kabul edilir (Brauers, 2013: 55). MOORA-Oran Metodu, MOORA-Referans Nokta Yaklaşımı, MOORA-Önem Katsayısı, MOORA-Tam Çarpım Formu, Multi-MOORA şeklinde çeşitli modelleri bulunan (Önay, 2015: 245-246) yöntemin işlem aşamaları şu şekilde sıralanabilir (Brauers vd., 2013: 62-64; Karande ve Chakraborty, 2012: 317-324; Kalibatas ve Turskis, 2008: 79-83; Özdemir, 2015: 194-197; Özbek, 2017: 185-189);

- Tanımlanan probleme etki eden tüm kriterler belirlenir ve her bir alternatif için, belirlenen kriterlere göre bilgileri toplanarak alternatifler satırları (m) ve kriterler sütunları (n) oluşturacak şekilde, Eşitlik 4'deki gibi $m \times n$ boyutlu bir matris hazırlanır,

$$X = \begin{bmatrix} x_{11} & x_{12} & \dots & x_{1n} \\ x_{21} & x_{22} & \dots & x_{2n} \\ \vdots & \vdots & \ddots & \vdots \\ x_{m1} & x_{m2} & \dots & x_{mn} \end{bmatrix} \quad 4$$

- Kriterlerin fayda veya maliyet yönlü olduklarına bakılmaksızın, Eşitlik 5 yardımıyla normalize matris hazırlanır,

$$x_{ij}^* = \frac{x_{ij}}{\sqrt{\sum_{i=1}^m x_{ij}^2}} \quad 5$$

• Yönteme özgü dört farklı yaklaşım kullanılarak karar alternatiflerinin performansları belirlenir,

MOORA-Oran yaklaşımına göre; tüm kriterler eşit öneme sahip kabul edilir. Buna göre; g , maksimize edilecek kriter sayısı, $(n-g)$, minimize edilecek kriter sayısı ve y_i^* ise i . alternatifin tüm kriterlere göre normalize edilmiş değerini göstermek üzere, Eşitlik 6'dan yararlanılır. y_i^* performans değerlerine göre en yüksek değere sahip alternatif en iyi olarak kabul edilir.

$$y_i^* = \sum_{j=1}^g x_{ij}^* - \sum_{j=g+1}^n x_{ij}^* \quad 6$$

Kriterlerin eşit öneme sahip olması çok olası bir durum değildir. Dolayısıyla MOORA-Önem Katsayısı Yaklaşımına göre tüm kriterlere birer önem katsayısı atfedilir ve Eşitlik 7 yardımıyla alternatiflerin performans değerleri belirlenir. En yüksek değere sahip alternatif en iyi olarak kabul edilir.

$$y_i^* = \sum_{j=1}^g w_j x_{ij}^* - \sum_{j=g+1}^n w_j x_{ij}^* \quad 7$$

MOORA-Referans Noktası Yaklaşımına göre öncelikle fayda yönlü kriterler için en iyi, maliyet yönlü kriterler için en kötü değer referans değeri olarak belirlenir. Ardından kriterlerin eşit ağırlık değerine sahip oldukları varsayımının kabulü halinde Eşitlik 8 yardımıyla ya da gerekli görülmesi halinde " w_j " önem katsayısıyla çarpımları alınarak Eşitlik 9 yardımıyla bir " r_i " değeri hesaplanır. Nihayet Eşitlik 10 yardımıyla her bir alternatifin en yüksek değeri olan " P_i " hesaplanır. En yüksek P_i değerine sahip alternatif, en iyi olarak belirlenir.

$$d_{ij} = |r_j - x_{ij}^*| \quad 8$$

$$d_{ij} = |w_j r_j - w_j x_{ij}^*| \quad 9$$

$$P_i = \min_i \left(\max_j d_{ij} \right) \quad 10$$

MOORA-Tam Çarpım Formu yaklaşımına göre; Eşitlik 11 yardımıyla fayda yönlü kriterlerin çarpımı, maliyet yönlü kriterlerin çarpımına bölünür ve U_i değerleri elde edilir. En yüksek U_i değerine sahip alternatif en iyi olarak kabul edilir. Burada karar matrisinde sıfır veya negatif değerlerin bulunması sorun yaratacaktır. Böyle bir durumun varlığı halinde, sütundaki tüm değerlere uygulanmak koşuluyla, 100 indeksine göre işlem yapılması önerilmektedir. Örneğin bir sütundaki -8,8 değeri yerine, -8,8+100=91,2 yazılır. Aynı sütundaki bir başka kriter değeri olan 8,8 yerinde de 8,8+100=108,8 değeri yazılır. Bu düzeltmenin yapılmaması halinde çarpma işlemi sonuçları sorun yaratacaktır.

$$U_i = \frac{A_i}{B_i} = \frac{\prod_{g=1}^j x_{gj}}{\prod_{k=j+1}^n x_{ki}} \quad 11$$

- MULTIMOORA Yaklaşımı kendi başına bir model olmamakla birlikte; MOORA-Oran Yaklaşımı, MOORA-Referans Noktası Yaklaşımı ve MOORA-Tam Çarpım Formunun özeti ve uzlaşık çözüm kümesi niteliğindedir. Buna göre karar verici, tüm yaklaşımlar sonucunda elde edilen sıra değerlerini baskınlık (mutlak baskınlık, tüm yaklaşımlarda en iyi olma durumunu, genel baskınlık, en az iki yaklaşıma göre en iyi olma durumunu gösterir), geçişlik (alternatiflerden biri ikinciyse, ikinci de üçüncüye göre iyi ise, ilkinin üçüncüye göre de iyi olması durumunu gösterir), eşitlik (mutlak eşitlik, tüm yaklaşımlarda aynı sıra değerini elde etme durumunu, kısmi eşitlik, sıra değerini en az bir yaklaşımda aynı olması durumunu gösterir) ve döngüsel akıl yürütme (alternatiflerden biri ikinciyse, ikinci üçüncüye ve üçüncü de ilkinin göre daha iyi ise, her üç alternatifin eşit olması durumunu gösterir) durumlarına göre değerlendirerek nihai kararı verir.

3.3. OCRA

Parkan (1994) tarafından önerilen OCRA (Operational Competitiveness Rating) yöntemi (Parkan, 1994), kriterlerin göreceli öneminin belirlenmesinde karar vericiyi, sezgilerine dayanması da dahil olmak üzere, serbest bırakması, maksimizasyon ve minimizasyon yönlü kriterlere göre alternatifleri ayrı ayrı değerlendirebilmesi, nonparametrik yapısı sayesinde herhangi bir önkoşul gerektirmemesi gibi avantajlara sahiptir (Madic vd., 2016: 147).

OCRA, basit ve dayanaksız bir uygulama prosedürüne sahip olması ve varsayımlarının kusurlu olması yönünde eleştirilmesine rağmen, yine kendisi gibi nonparametrik bir yöntem olan ve dolayısıyla varsayım konusunda herhangi bir ön koşul gerektirmeyen VZA ile benzer sonuçları üretmesi bakımından güçlü bir yöntem olduğu söylenebilir. Ayrıca OCRA ile yapılan etkinlik derecelendirmesine göre, en az etkinlik skoruna sahip KVB'ne sıfır (0) atanacak şekildedir. Bu yönüyle yöntemin hesaplama prosedürünün doğru yürütülmesi önem kazanmaktadır (Parkan, 2004: 337; Parkan, 2006: 278; Parkan, 2007: 167).

Yöntemin uygulama aşamaları şu şekil sıralanabilir (Parkan ve Wu, 1999: 505-507; Parkan ve Wu, 2000: 499-501; Çoşkun ve Özcan, 2016: 7-9);

- Problemin Tanımlanması: Bu aşamada; karşılaştırılacak olan Üretim Birimleri (ÜB) ile girdi ve çıktı faktörleri belirlenir ve Kalibrasyon Sabiti olarak adlandırılan, kriter ağırlık değerleri atanır. Bu yöntemde de girdilerin çıktılara dönüştürme etkinliği belirlendiği için; girdi faktörlerinin düşük değerde olması ve/veya çıktı faktörlerinin yüksek değerde olması, etkinliğin yüksek çıkmasına katkıda bulunacağı için arzulanan bir durumdur.

- Ölçeklendirilmemiş Girdi Tercih İndeksinin (i^k) Hesaplanması: Sadece girdi faktörleri dikkate alınmak suretiyle, Eşitlik 12 yardımıyla, her bir girdinin, diğer girdilere göre etkinlikleri hesaplanır. Bu noktada karar vericilerin, girdilerin kalibrasyon sabitlerinin belirlenmesinde serbest olduğu bilinmelidir. Diğer bir deyişle; karar verici, önemli gördüğü herhangi bir girdi için, diğerlerine göre daha yüksek bir değer atayabilir ve o kriteri ön plana çıkarabilir.

$$i^k = \sum_{m=1}^M a_m \frac{\max_{n=1, \dots, K} (X_m^n) - X_m^k}{\min_{n=1, \dots, K} (X_m^n)} ; \quad \begin{matrix} \forall n = 1, \dots, K \\ X_m^n > 0 \\ \forall k = 1, \dots, K \end{matrix} \quad 12$$

- Ölçeklendirilmiş Girdi Tercih İndeksinin (I^k) Hesaplanması: Herhangi bir ÜB'nin, diğerlerine göre tercih derecesinin belirlenebilmesi için ölçeklendirilmemiş girdi tercih indeksinin ölçeklendirilmesi gerekmektedir. Burada bir ÜB'nin değerinin sıfır (0) olması

halinde, ölçeklendirme işlemine gerek kalmayacaktır. Her bir ÜB için ölçeklendirilmiş girdi tercih indeksi Eşitlik 13 yardımıyla hesaplanır.

$$I^k = i^k - \min_{n=1, \dots, K} i^n \quad ; \quad \forall k = 1, \dots, K \quad 13$$

- Ölçeklendirilmemiş Çıktı Tercih İndeksinin (o^k) Hesaplanması: Bu aşamada, ölçeklendirilmemiş girdi tercih indekzinin belirlenmesine benzer bir işlemle, Eşitlik 14 yardımıyla bu defa da ÜB'lerin çıktı değişkenine göre tercih edilme durumlarının belirlenmesi için ölçeklendirilmemiş çıktı tercih indeksi hesaplanır. Burada da karar verici, önemli gördüğü bir çıktının kalibrasyon sabitini daha büyük bir değer olarak belirleyebilir.

$$o^k = \sum_{h=1}^H b_n \frac{Y_h^k - \min_{n=1, \dots, K} (Y_h^n)}{\min_{n=1, \dots, K} (X_h^n)} \quad ; \quad \begin{array}{l} \forall n = 1, \dots, K \\ Y_h^n > 0 \\ \forall k = 1, \dots, K \end{array} \quad 14$$

- Ölçeklendirilmiş Çıktı Tercih İndeksinin (O^k) Hesaplanması: Burada da ölçeklendirilmiş girdi tercih indekzinin belirlenmesinde izlenen yol izlenerek, herhangi bir ÜB'nin, çıktı değişkenleri dikkate alınarak tercih edilme durumu belirlenir. Bunun için Eşitlik 15 kullanılır.

$$O^k = o^k - \min_{n=1, \dots, K} o^n \quad ; \quad \forall k = 1, \dots, K \quad 15$$

- Ölçeklendirilmemiş Genel Tercih İndeksinin (e^k) Hesaplanması: Her bir ÜB için ölçeklendirilmiş girdi tercih indeksi ile ölçeklendirilmiş çıktı tercih indekzinin toplamını ifade eden ölçeklendirilmemiş genel tercih indeksi, Eşitlik 16 yardımıyla hesaplanır.

$$e^k = I^k + O^k \quad ; \quad \forall k = 1, \dots, K \quad 16$$

- Ölçeklendirilmiş Genel Tercih İndeksinin (E^k) Hesaplanması: Her bir ÜB için ölçeklendirilmemiş genel tercih indeksi ile ÜB kümesine ait en küçük ölçeklendirilmemiş genel tercih indekzinin farkı olan ölçeklendirilmiş genel tercih indeksi, Eşitlik 17 yardımıyla hesaplanır. Yapılan hesaplama sonucunda belirlenen değerler büyükten küçüğe doğru sıralanır ve en yüksek değere sahip olan ÜB'nin en iyi etkinlik değerini elde ettiği kabul edilir.

$$E^k = I^k + O^k - \min_{n=1, \dots, K} (I^n + O^n) \quad ; \quad \forall k = 1, \dots, K \quad 17$$

4. UYGULAMA

Yukarıda da değinildiği üzere çalışmada bir sağlık kurumu için tesis yeri seçimi yapılmıştır. Öncelikle probleme etki eden 10 kriter, üç farklı uzman görüşü alınmak suretiyle ağırlıklandırılmıştır. SWARA tekniğinin kullanıldığı bu işleme göre; 1 Uzman Görüşü ile yapılan ağırlıklandırma sonuçları Tablo 3'de, 2 Uzman Görüşü ile yapılan ağırlıklandırma sonuçları Tablo 4'de, 3 Uzman Görüşü ile yapılan ağırlıklandırma sonuçları ise Tablo 5'de sunulmuştur. Nihayet her üç uzman görüşü için uzlaşık kriter ağırlıklarına Tablo 6'da yer verilmiştir.

Tablo 3. 1. Uzman Görüşüne Göre Belirlenen Kriter Ağırlıkları

Önem Sırası	Sıralı Kriterler	s_j	k_j	q_j	w_j	
7	K3	1	1,0000	1,0000	0,1515	
6	K6	2	0,1000	1,1000	0,9091	0,1378
1	K7	3	0,2000	1,2000	0,7576	0,1148
9	K5	4	0,0500	1,0500	0,7215	0,1093

4	K10	5	0,1200	1,1200	0,6442	0,0976
2	K2	6	0,0800	1,0800	0,5965	0,0904
3	K1	7	0,1400	1,1400	0,5232	0,0793
8	K8	8	0,0600	1,0600	0,4936	0,0748
10	K4	9	0,0300	1,0300	0,4792	0,0726
5	K9	10	0,0100	1,0100	0,4745	0,0719

Tablo 4. 2. Uzman Görüşüne Göre Belirlenen Kriter Ağırlıkları

Önem Sırası	Sıralı Kriterler	s_j	k_j	q_j	w_j	
1	K1	1	1,0000	1,0000	0,1441	
3	K8	2	0,1100	1,1100	0,9009	0,1298
5	K2	3	0,0800	1,0800	0,8342	0,1202
4	K4	4	0,0300	1,0300	0,8099	0,1167
7	K3	5	0,0500	1,0500	0,7713	0,1112
6	K6	6	0,1500	1,1500	0,6707	0,0967
10	K5	7	0,1000	1,1000	0,6097	0,0879
2	K10	8	0,1800	1,1800	0,5167	0,0745
9	K9	9	0,2000	1,2000	0,4306	0,0621
8	K7	10	0,0900	1,0900	0,3950	0,0569

Tablo 5. 3. Uzman Görüşüne Göre Belirlenen Kriter Ağırlıkları

Önem Sırası	Sıralı Kriterler	s_j	k_j	q_j	w_j	
3	K3	1	1,0000	1,0000	0,1683	
8	K6	2	0,2000	1,2000	0,8333	0,1403
9	K7	3	0,1800	1,1800	0,7062	0,1189
7	K5	4	0,1400	1,1400	0,6195	0,1043
1	K10	5	0,1200	1,1200	0,5531	0,0931
4	K2	6	0,1000	1,1000	0,5028	0,0846
6	K1	7	0,0800	1,0800	0,4656	0,0784
5	K8	8	0,0600	1,0600	0,4392	0,0739
10	K4	9	0,0500	1,0500	0,4183	0,0704
2	K9	10	0,0400	1,0400	0,4022	0,0677

Tablo 6. Uzmanlar İçin Belirlenen Uzlaşık Kriter Ağırlıkları

Kriterler	Uzman 1	Uzman 2	Uzman 3	Geometrik Ortalama (Kriter Ağırlıkları)
-----------	---------	---------	---------	--

K1	0,0793	0,1441	0,1189	0,1108
K2	0,0904	0,1202	0,0739	0,0929
K3	0,1515	0,1112	0,0704	0,1059
K4	0,0726	0,1167	0,0784	0,0873
K5	0,1093	0,0879	0,1683	0,1174
K6	0,1378	0,0967	0,1043	0,1116
K7	0,1148	0,0569	0,0846	0,0821
K8	0,0748	0,1298	0,0931	0,0967
K9	0,0719	0,0621	0,0677	0,0671
K10	0,0976	0,0745	0,1403	0,1007

SWARA tekniği ile elde edilen kriter ağırlıkları MOORA ve OCRA tekniklerinde aynen kullanılmış ve her iki teknikte çözümlene yapılmıştır. Dolayısıyla her iki teknikte yapılacak çözümlelerde kullanılan başlangıç karar matrisi Tablo 7’de gösterildiği şekilde hazırlanmıştır.

Tablo 7 Başlangıç Karar Matrisi

Alternatifler	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
	Min.	Min.	Min.	Min.	Min.	Mak.	Mak.	Mak.	Mak.	Mak.
Ağırlık	0,1108	0,0929	0,1059	0,0873	0,1174	0,1116	0,0821	0,0967	0,0671	0,1007
A1	1400	8	2	6	4	9	5	8	9	8
A2	1550	8	3	5	3	8	4	9	9	7
A3	1480	7	2	8	5	6	5	8	8	9
A4	1675	9	4	7	4	5	5	9	9	8
A5	850	5	3	6	8	5	8	6	7	6
A6	1250	9	1	9	5	8	5	8	8	6
A7	1000	7	4	7	6	6	7	7	8	8
A8	980	5	3	8	9	7	9	6	7	5
A9	900	6	4	5	9	4	9	6	7	6
A10	1150	8	1	7	4	8	5	7	8	7

Daha sonra Eşitlik 5 yardımıyla başlangıç karar matrisi normalize edilmiş ve elde edilen normalize karar matrisi Tablo 8’de sunulmuştur.

Tablo 8 MOORA Tekniği Normalize Karar Matrisi

Alternatifler	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
A1	0,3529	0,3449	0,2169	0,2744	0,2082	0,4196	0,2451	0,3381	0,3541	0,3563
A2	0,3907	0,3449	0,3254	0,2287	0,1562	0,3730	0,1961	0,3803	0,3541	0,3118
A3	0,3731	0,3018	0,2169	0,3659	0,2603	0,2798	0,2451	0,3381	0,3148	0,4009
A4	0,4222	0,3880	0,3202	0,3202	0,2082	0,2331	0,2451	0,3803	0,3541	0,3563

A5	0,2143	0,2156	0,2744	0,2744	0,4165	0,2331	0,3922	0,2535	0,2754	0,2673
A6	0,3151	0,3880	0,4117	0,4117	0,2603	0,3730	0,2451	0,3381	0,3148	0,2673
A7	0,2521	0,3018	0,3202	0,3202	0,3123	0,2798	0,3432	0,2958	0,3148	0,3563
A8	0,2470	0,2156	0,3659	0,3659	0,4685	0,3264	0,4413	0,2535	0,2754	0,2227
A9	0,2269	0,2587	0,2287	0,2287	0,4685	0,1865	0,4413	0,2535	0,2754	0,2673
A10	0,2899	0,3449	0,3202	0,3202	0,2082	0,3730	0,2451	0,2958	0,3148	0,3118

MOORA tekniği ile yapılan çözümler için MULTIMOORA Yaklaşımı gereği; MOORA-Oran Yaklaşımı, MOORA-Önem Katsayısı Yaklaşımı, MOORA-Referans Noktası Yaklaşımı ve MOORA-Tam Çarpım Formu ile tüm çözümler yapılmış ve elde edilen ve alternatiflerin sıralamasını içeren uzlaşık çözüm sonuçları Tablo 9’da sunulmuştur.

Tablo 9 MULTIMOORA Uzlaşık Çözüm Sonuçları

Alternatifler	MOORA-Oran Yaklaşımı Sıralaması	MOORA-Önem Katsayısı Yaklaşımı Sıralaması	MOORA-Referans Noktası Yaklaşımı Sıralaması	MOORA-Tam Çarpım Formu Sıralaması	MULTIMOORA Sıralaması
A1	10	10	6	9	10
A2	8	8	8	8	8
A3	7	6	3	6	6
A4	1	2	6	2	2
A5	5	4	2	5	5
A6	6	7	9	7	7
A7	4	5	1	4	4
A8	3	3	4	3	3
A9	2	1	4	1	1
A10	9	9	9	10	9

MOORA tekniği ile yapılan çözümler sonucunda, kurulması düşünülen tesis yeri için en uygun alternatifin A9 ile kodlanan bölge olduğu belirlenmiştir. Buna göre alternatiflerin sıralaması en iyiden başlamak üzere; “A9>A4>A8>A7>A5>A3>A6>A2>A10>A1” şeklinde olacaktır.

OCRA tekniği ile yapılacak çözümler için de Tablo 7’de sunulan başlangıç karar matrisi ve kriter ağırlıkları aynı şekilde kullanılacaktır. Buna göre yapılan normalizasyon işlemi sonucunda elde edilen normalize karar matrisi Tablo 10’da sunulmuştur.

Tablo 10 OCRA Tekniği Normalize Karar Matrisi

Alternatifler	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10
A1	0,0717	0,0558	0,1059	0,0175	0,0391	0,0000	0,0821	0,0161	0,0000	0,0201
A2	0,0912	0,0558	0,2117	0,0000	0,0000	0,0279	0,1026	0,0000	0,0000	0,0403
A3	0,0821	0,0372	0,1059	0,0524	0,0782	0,0837	0,0821	0,0161	0,0096	0,0000

A4	0,1075	0,0744	0,3176	0,0349	0,0391	0,1116	0,0821	0,0000	0,0000	0,0201
A5	0,0000	0,0000	0,2117	0,0175	0,1956	0,1116	0,0205	0,0483	0,0192	0,0604
A6	0,0521	0,0744	0,0000	0,0698	0,0782	0,0279	0,0821	0,0161	0,0096	0,0604
A7	0,0195	0,0372	0,3176	0,0349	0,1174	0,0837	0,0410	0,0322	0,0096	0,0201
A8	0,0169	0,0000	0,2117	0,0524	0,2347	0,0558	0,0000	0,0483	0,0192	0,0805
A9	0,0065	0,0186	0,3176	0,0000	0,2347	0,1395	0,0000	0,0483	0,0192	0,0604
A10	0,0391	0,0558	0,0000	0,0349	0,0391	0,0279	0,0821	0,0322	0,0096	0,0403

OCRA tekniği ile yapılan çözümlerler sonucunda ölçeklendirilmiş ve ölçeklendirilmemiş girdi ve çıktı tercih indeksleri ile alternatiflerin genel sıralaması Tablo 11’de sunulmuştur.

Tablo 11 OCRA Tekniği Genel Sıralama Sonuçları

Alternatifler	Ölçeklendirilmiş Girdi Tercih İndeksi		Ölçeklendirilmiş Çıktı Tercih İndeksi		Ölçeklendirilmemiş Genel Tercih İndeksi	Ölçeklendirilmiş Genel Tercih İndeksi	OCRA Sıralaması
A1	0,1183	0,0000	0,2899	0,1210	0,1210	0,0472	9
A2	0,1707	0,0524	0,3587	0,1898	0,2422	0,1685	7
A3	0,1915	0,0732	0,3557	0,1868	0,2600	0,1863	6
A4	0,2138	0,0955	0,5734	0,4046	0,5000	0,4263	2
A5	0,2600	0,1417	0,4248	0,2559	0,3976	0,3239	5
A6	0,1961	0,0778	0,2745	0,1056	0,1834	0,1097	8
A7	0,1867	0,0684	0,5266	0,3577	0,4260	0,3523	4
A8	0,2039	0,0855	0,5157	0,3469	0,4324	0,3587	3
A9	0,2674	0,1491	0,5774	0,4085	0,5576	0,4839	1
A10	0,1920	0,0737	0,1689	0,0000	0,0737	0,0000	10

Kurulması düşünülen tesis yeri için en uygun alternatifin belirlenmesi amacıyla OCRA tekniği ile yapılan çözümler sonucunda da MOORA tekniğindeki gibi A9 ile kodlanan bölge en iyi alternatif olarak belirlenmiştir. OCRA tekniğine göre alternatiflerin sıralaması en iyiden başlamak üzere; “A9>A4>A8>A7>A5>A3>A2>A6>A1>A10” şeklinde olacaktır.

5.SONUÇ VE ÖNERİLER

Tıbbi ilaç deposunun yerinin seçimi DSÖ’ne göre sağlık hizmetlerinin devamlılığı açısından kritik önem taşımaktadır (Yaman ve Akkartal, 2020: 209). Nihai tüketiciye sunulması gereken ürünün hassas koşullara ihtiyaç duyması saklama ve dağıtım sürecini daha da kritik hale getirmektedir (Yazıcı, 2020). Ürünlerin soğuk zincir taşınması ve doğru ısılarda muhafazası ürünün işlerliğini korurken süreçte olası aksaklıkların sonucu hayati olabilmektedir. Firmalar her ne kadar minimum stok maliyetine odaklanmış olsalar da COVID 19 pandemisi tüm dünyada öngörülemez ani ilaç talebini beraberinde getirmiştir. Bu çerçevede diğer endüstriyel organizasyonlardan farklı olarak sağlık sektörü ve ilaç sanayi için stok yönetiminin daha fazla önem arz ettiği değerlendirilmektedir. Stok bulundurmak ve şok dönemlerinde ani

ve öngörülemeyen talebe cevap verebilmek, firmaları rekabetçi kılabilmektedir. Fakat firmanın üstlenmesi gereken ve esneklikten uzak tesis kurulum maliyetleri değerlendirildiğinde, yatırım maliyetlerinin olası risklerinden kaçınabilmek adına doğru konuma, doğru tesis ve altyapı yatırımının önemi bir kez daha anlaşılmaktadır.

Bu çalışmada pandemi koşullarında yaşanan sürece bir öneri getirilmesi maksadıyla Mersin ili sınırları içerisinde verimli ve etkin bir ilaç dağıtım ağını bir arada tutacak bir ilaç deposu yerinin seçimine ilişkin ÇKKV yöntemlerinden faydalanarak çözüm önerisinde bulunulmuştur. Bu bağlamda değerlendirilen kriterlerin ağırlıkları hesaplanırken SWARA yönteminden faydalanılmıştır. Elde edilen ağırlık değerleri MOORA ve OCRA tekniklerinde aynen kullanılmış ve her iki teknikle çözümlene yapılmıştır. Literatürde yakın dönem çalışmaları incelendiğinde, iki yöntemin birlikte kullanıldığı çok fazla çalışmanın bulunmaması nedeniyle, çalışmada bu iki yöntem seçilmiştir. Ayrıca ilaç deposu yeri seçimine ilişkin bir çalışmaya rastlanılmaması da bu çalışmanın özgün yanlarından biridir.

Çalışmada kriterlerin ağırlıklarının belirlenmesinde kullanılan SWARA yöntemi uzman odaklı bir yöntem olarak ifade edilmektedir. Bu yöntemin seçilmesindeki temel neden sağlık hizmetleri ve ilaç endüstrisinin stoklama yaklaşımı üzerinde kendi içinde uzmanlık gerektiren özel dinamiklerinin oluşudur. Kendi içerisinde farklı modellerin bütünlüğü olarak kullanımına olanak vermesi MOORA yönteminin en güçlü yanlarıdır ve bu yöntemin seçiminde önemli bir etkidir (Brauers, 2013: 55), ayrıca nonparametrik yapısı sayesinde herhangi bir önkoşul gerektirmemesi gibi avantajlara sahip olan ve ayrıca karar vericinin sezgilerini de kapsamı sebebiyle OCRA yöntemleri bir arada kullanılmıştır (Madic vd., 2016: 147).

Yapılan çalışmada her iki teknikle 10 kritere bağlı olarak yapılan çözümlene sonucunda, 10 farklı bölge değerlendirilmiş ve en iyi bölgenin seçim kararı desteklenmiştir. Buna göre alternatiflerin sıralaması toplu halde Tablo 12'de sunulmuştur.

Tablo 12 MULTIMOORA ve OCRA Tekniklerine Göre Alternatiflerin Sıralaması

Sıralama	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
MULTIMOORA	A9	A4	A8	A7	A5	A3	A6	A2	A10	A1
OCRA	A9	A4	A8	A7	A5	A3	A2	A6	A1	A10

Tablo 12 incelendiğinde her iki yöntemle yapılan analiz sonuçlarının neredeyse aynı olduğu görülmektedir. Buna göre, kurulması planlanan ilaç deposu yerleşke seçim problemi, MOORA ve OCRA yöntemleri ile 10 farklı kritere göre değerlendirilmiş ve 10 farklı alternatif bölge içerisinde en uygun yerleşim yerinin A9 ile kodlanan bölge olduğu belirlenmiştir. Diğer alternatiflerin sıralaması da hemen hemen aynı şekilde gerçekleşmiştir. Bu durumda her iki çok kriterli karar verme tekniğinin birbiriyle benzer sonuçlar verdiği ve dolayısıyla yöntemlerin, sonuçları itibarıyla güçlü olduğu belirtilebilir.

Bundan sonra yapılacak benzer çalışmalarda farklı kriterler ele alınabileceği gibi farklı çok kriterli karar verme tekniklerinden de yararlanılarak çözümlenmeler yapılabilir.

KAYNAKÇA

Acatech, (2013). Acatech: Recommendations for Implementing the Strategic Initiative Industrie 4.0. Final Report of the Industry 4.0 Working Group. www.acatech.de/fileadmin/user_upload/Baumstruktur_nach_Website/Acatech/root

/de/Material_fuer_Sonderseiten/Industrie_4.0/Final_report__Industrie_4.0_accessible.pdf

- Acar, Y. (2020). "Yeni Koronavirüs (COVID-19) Salgını ve Turizm Faaliyetlerine Etkisi", *Güncel Turizm Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 7-21. DOI: 10.32572/guntad.703410
- Aghdaie, M.H., Zolfani, Z.H. ve Zavadskas, E.K. (2014). "Synergies of Data Mining and Multiple Attribute Decision Making", *Contemporary Issues in Business, Management and Education 2013, Procedia - Social and Behavioral Sciences* 110, ss. 767-776.
- Aladağ, Z. (2016). *Yöneylem Araştırması*, Umuttepe Yayın No.: 171, Mühendislik Dizisi: 22, Umuttepe Yayınları, Kocaeli.
- Aktepe, A. ve Ersöz, S. (2014). AHP-VIKOR ve MOORA yöntemlerinin depo yeri seçim probleminde uygulanması. *Endüstri Mühendisliği Dergisi*. 25(1-2). 2-15.
- Ansoff, I., (1965). *Corporate Strategy*. McGraw Hill. New York.
- Aydın, H. Ayvaz, B. ve Küçükaşçı, E.Ş. (2017). Afet yönetiminde lojistik depo seçimi problemi: Maltepe ilçesi örneği. *Journal of Yasar University*, 2017, 12 (Özel Sayı), 1-13.
- Brahimi, N. ve Khan, S. A., (2014). Warehouse location with production, inventory, and distribution decisions: a case study in the lube oil industry. *A Quarterly Journal of Operation Resaerch*, 12(2): 175–197.
- Brauers, W.K.M. ve Zavadskas, E.K. (2006). "The MOORA Method and Its Application to Privatization in a Transition Economy", *Control and Sybernetics*, 35 (2), ss. 445-469.
- Brauers, W.K.M. (2013). "Multi-Objective Seaport Planning by MOORA Decision Making", *Annual Operational Research*, 206, ss. 39-58.
- Brauers, W.K.M., Kildienė, S., Zavadskas, E.K. ve Kaklauskas, A. (2013). "The Construction Sector in Twenty European Countries During the Recession 2008-2009; Country Ranking by MULTIMOORA", *International Journal of Strategic Property Management*, 17:1, ss. 58-78.
- Chalekaee, A., Turskis, Z., Khanzadi, M., Amiri, G.G. ve Kersuliene, V. (2019). "A New Hybrid MCDM Model with Grey Numbers for the Construction Delay Change Response Problem", *Sustainability*, 11/776, ss. 1-16.
- Chen, S. M. ve Lee, L. W. (2010). Fuzzy multiple attributes group decision-making based on the ranking values and the arithmetic operations of interval type-2 fuzzy sets. *Expert Systems with Applications*, 37(1), 824-833. <https://doi.org/10.1016/j.eswa.2009.06.094>
- Coşkun, E. ve Özcan, A. (2016). "Finansal Sıkıntı Sürecinde Şirketlerin Etkinlik Düzeylerinin Belirlenmesi", *EconWorld Working Paper Series*, No: 2016-001.
- Çaka, E. (2012). *Tedarik zinciri yönetiminde CHOQUET integral yöntemi ile depo yeri seçimi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Teknik Üniversitesi. Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Çalık, A. (2020). Depo yeri seçimi için aralık tip-2 bulanık ÇKKV tabanlı hibrit bir yaklaşım. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 9(1). 101-114.
- Danışman, E. (2019). "Tehlikeli Madde Lojistiğinde Risk Faktörlerinin Değerlendirilerek Depo Yerinin Seçimi". Yayınlanmamış Doktora Tezi. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı. Aydın.
- Demirci, A. (2019). Kuruluş yeri seçiminde analitik hiyerarşik süreç yöntemi: sağlık kurumlarında bir uygulama. *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 5 (1) , 39-55 . DOI: 10.29131/uiibd.539058
- Dey, B., Bairagi, B., Sarkar, B. ve Sanyal, S. K. (2016). Warehouse location selection by fuzzy multi-criteria decision making methodologies based on subjective and objective

- criteria. *International Journal of Management Science and Engineering Management*, 11(4), 262-278. <https://doi.org/10.1080/17509653.2015.1086964>
- Dixit, A., Routroy, S. ve Dubey, S.K. (2020), "Measuring performance of government-supported drug warehouses using DEA to improve quality of drug distribution", *Journal of Advances in Management Research*, Vol. 17 No. 4, pp. 567-581. <https://doi.org/10.1108/JAMR-12-2019-0227>
- Ehsanifar, M., Wood, D.A. ve Babaie, A. (2020). UTASTAR method and its application in multi-criteria warehouse location selection. *Operations Management Research*. <https://doi.org/10.1007/s12063-020-00169-6>
- Erdal, H. (2018). "Lojistik Strateji Oluşturulmasına Etki Eden Faktörler", içinde Erdal, H. (Ed.), *Lojistik Stratejiler (Yalın, Çevik, İşbirlikli)*, Ekin Basım Yayın Dağıtım, Bursa.
- Ergün, M., Korucuk, S. ve Memiş, S. (2020). Sürdürülebilir afet lojistiğine yönelik ideal afet depo yeri seçimi: Giresun ili örneği. *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 6(1): 144-165.
- Görçün, Ö. F. (2010). *Örnek Olay ve Uygulamalarla Tedarik Zinciri Yönetimi*. İstanbul: Beta Basım Yayım.
- Hashemkhani Zolfani, S., Hossein Esfahani, M., Bitarafan, M., Zavadskas, E.K. ve Lale Arefi, S. (2013). "Developing a New Hybrid MCDM Method for Selection of the Optimal Alternative of Mechanical Longitudinal Ventilation of Tunnel Pollutants During Automobile Accidents", *Transport*, Volume: 28 (1), ss. 89-96.
- Jeong, W. S., Chang, S., JeongWook S. ve Yi, J. S. (2016). BIM-Integrated Construction Operation Simulation for Just-In-Time Production Management, *Sustainability*, 8: 1106
- Johnson, A. ve McGinnis, L. (2011). "Performance Measurement in The Warehousing Industry", *IIE Transactions*, 43(3), 220-230.
- Kalibatas, D. ve Turskis, Z. (2008). "Multicriteria Evaluation of Inner Climate by Using MOORA Method", *Information Technology and Control*, Vol.: 37, No.: 1, ss. 79-83.
- Karande, P. ve Chakraborty, S. (2012). "Application of Multi-Objective Optimization on the Basis of Ratio Analysis (MOORA) Method for Materials Selection", *Materials and Design*, 37, ss. 317-324.
- Karmaker, C.L. ve Saha, M. (2015). Optimization of warehouse location through fuzzy multi-criteria decision making methods. *Decision Science Letters* 4: 315–334.
- Kersuliene, V., Zavadskas, E.K. ve Turskis, Z. (2010). "Selection of Rational Dispute Resolution Method by Applying New Step-Wise Weight Assessment Ratio Analysis (SWARA)", *Journal of Business Economic and Management*, Volume: 11:2, ss. 243-258.
- Kersuliene, V. ve Turskis, Z. (2011). "Integrated Fuzzy Multiple Criteria Decision Making Model for Architect Selection", *Technological and Economic Development of Economy*, Volume: 17 (4), ss. 645-666.
- Madić, M., Antucheviciene, J, Radovanovic, M. ve Petkovic, D. (2016). "Determination of Manufacturing Process Conditions by Using MCDM Methods: Application in Laser Cutting", *Inzinerine Ekonomika-Engineering Economics*, 27(2), ss. 144-150.
- Marco, A.D. ve Mangano, G. (2011), "Relationship between logistic service and maintenance costs of warehouses", *Facilities*, 29 (9/10), 411-421.
- Mete, H. O. ve Zabinsky, Z. B. (2010). "Stochastic Optimization of Medical Supply Location and Distribution in Disaster Management", *International Journal of Production Economics*, 126(1), 76–84. doi:10.1016/j.ijpe.2009.10.004

- Onursal, F. S., Birgün, S., ve Yazıcı, S. (2018). Soğuk Zincir Zayıf Problemlerinin Çözümü İçin Kısıtlar Teorisi. International Conference On Eurasian Economies, 18-20 June 2018, Tashkent-Uzbekistan: Eurasian Economists Association & Tashkent State University of Economics, 332-342.
- Orhon, O. Z. (2003). Dünya'da ve Türkiye'de Lojistik Sektörünün Gelişimi. İTO, İstanbul.
- Önay, O. (2015), "MOORA", İçinde Yıldırım, B.F. ve Önder, E. (Ed.), *Çok Kriterli Karar Verme Yöntemleri*, Dora Basın Yayın Dağıtım, Bursa.
- Özbek, A. (2017). *Çok Kriterli Karar Verme Yöntemleri ve Excel ile Problem Çözümü*, Seçkin Akademik ve Mesleki Yayınlar, Ankara.
- Özbek, A. ve Erol, E. (2016). COPRAS ve MOORA yöntemlerinin depo yeri seçim problemine uygulanması. Ekonomi İşletme Siyaset ve Uluslararası İlişkiler Dergisi, 2 (1), 23-42.
- Özdemir, M. (2015), "TOPSIS", İçinde Yıldırım, B.F. ve Önder, E. (Ed.), *Çok Kriterli Karar Verme Yöntemleri*, Dora Basın Yayın Dağıtım, Bursa.
- Özkan, O, Bayın, G. ve Yeşilaydın, G. (2015). "Sağlık Sektöründe Yalın Tedarik Zinciri Yönetimi". AJIT-e: Bilişim Teknolojileri Online Dergisi, 6 (18), 71-94. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ajit-e/issue/54436/740925>
- Parkan, C. (1994). "Operational Competitiveness Ratings of Production Units", Managerial and Decision Economics, Vol. 15, ss. 201-221.
- Parkan, C. ve Wu, M. (1999). "Decision-Making and Performance Measurement Models With Applications to Robot Selection", Computers & Industrial Engineering, Vol. 36, ss. 503-523.
- Parkan, C. ve Wu, M. (2000). "Comparison of Three Modern Multicriteria Decision-Making Tools", International Journal of Systems Science, Vol. 31, No. 4, ss. 497-517.
- Parkan, C. (2004). "On OCRA: Response to Comments by Wang (2004)", European Journal of Operational Research, 169, ss. 332-337.
- Parkan, C. (2006). "Verifying OCRA's Economic Sense: Response to Agrell and West (2001)", International Journal of Production Economics, 107, ss. 274-278.
- Parkan, C. (2007). "A Further Clarification of OCRA and Its Properties in Response to Wang and Wang (2005)", Managerial and Decision Economics, 28, ss. 161-168.
- Pisuchpen, R. (2012). "Integration of JIT Flexible Manufacturing, Assembly and Disassembly Using a Simulation Approach", Emerald Insight, 32(1), 51-61.
- Raut, R. D., Narkhede, B. E., Gardas, B. B., ve Raut, V. (2017). Multi-criteria decision making approach: a sustainable warehouse location selection problem. International Journal of Management Concepts and Philosophy, 10(3), 260. doi:10.1504/ijmcp.2017.085834
- Ricardo, D. (1971). Principles of Political Economy and Taxation, Ed. R.M. Hartwell, GB, Penguin Books.
- Sağnak, M. (2020). Depo yeri seçimi: Perakende sektöründe melez çok kriterli karar verme uygulaması. Journal of Yaşar University. 15(59): 615-623.
- Sert, M. ve Kesen, S. (2019). "Tam Zamanında Üretim Felsefine Dayalı Bir Seri Üretim Hattının Simülasyon Tekniğiyle Performans Analizi", Selçuk Üniversitesi Mühendislik, Bilim ve Teknoloji Dergisi, 7 (1), 115-134. DOI: 10.15317/Scitech.2019.186
- Shotton, R. (2018). Karar Fabrikası (Çev:Ümit Şensoy). Mediacat Kitapları
- Stanujkic, D., Zavadskas, E.K., Karabasevic, D., Turskis, Z. ve Kersuliene, V. (a) (2017). "New Group Decision-Making ARCAS Approach Based on the Integration of the SWARA and the ARAS Methods Adapted for Negotiations", Journal of Business Economics and Management, Volume: 18 (4), ss. 599-618.

- Su, Y., ve Yang, C. (2010a). "Why Are Enterprise Resource Planning Systems Indispensable To Supply Chain Management?", *European Journal of Operational Research*, 203(1), 81–94. doi:10.1016/j.ejor.2009.07.003
- Su, Y., ve Yang, C. (2010b). "A Structural Equation Model for Analyzing The Impact of ERP on SCM", *Expert Systems with Applications*, 37(1), 456-469.
- Şeker, Ö. ve Alakaş, H.M. (2019). Bir lojistik firması için çok ölçütlü karar verme yöntemleri ile İç Anadolu bölgesinde depo yeri seçimi. *Engineering and Science* 22-24 November 2019) <https://doi.org/10.33793/acperpro.02.03.93>
- Tengilimoğlu, D., ve Yiğit, V. (2013). *Sağlık İşletmelerinde Tedarik Zinciri ve Malzeme Yönetimi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Tuncalı Yaman, T. ve Akkartal, G. R. (2020). Warehouse location selection decision systems for medical sector. *World Conference on Smart Trends in Systems, Security and Sustainability, WS4* içinde (208-213. ss.). London, United Kingdom, 27-28 July 2020. <https://dx.doi.org/10.1109/WorldS450073.2020.9210406>
- Wang, Y., Xu, G., Zhang, W., ve Zhou, Z. (2019). "Location Analysis of Earthquake Relief Warehouses: Evaluating the Efficiency of Location Combinations by DEA", *Emerging Markets Finance and Trade*, 1–13. doi:10.1080/1540496x.2019.1663167
- Wee, H. M., ve Wu, S. (2009). Lean supply chain and its effect on product cost and quality: a case study on Ford Motor Company, *Supply Chain Management: An International Journal*, 14 (5), 335-341.
- WHO World Health Report, (2010). *The world health report: health systems financing: the path to universal coverage*. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. ISBN 978 92 4 068480 5
- Womack, J.P., Jones, D.T. ve Roos, D. (1991), *The Machine that Changed the World*, Harper Perennial, London.
- Yaman, T. T. ve Akkartal, G. R. (2020). "Warehouse Location Selection Decision Systems for Medical Sector," 2020 Fourth World Conference on Smart Trends in Systems, Security and Sustainability (WorldS4), London, United Kingdom, 208-213, doi: 10.1109/WorldS450073.2020.9210406.
- Yapıcı, S., Yumuşak, R. ve Eren, T. (2020). "Çok kriterli karar verme yöntemleri ile medikal depo yeri seçimi". *Trakya Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9 (2) , 203-221 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/trakyaibf/issue/58472/746821>
- Yavuz, O. (2018). Depo Yeri seçimi probleminde gri sistem teorisi ve VIKOR yönteminin karşılaştırmalı analizi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 5, (1), 169-191.
- Yazıcı, S. (2020). "COVID-19'UN Soğuk Zincir Lojistiğine Etkisi", *Journal of Awareness* , 5(3), 391-400 . DOI: 10.26809/joa.5.029

İnternet Kaynakları

- Reddick, R. (2020). <https://theconversation.com/coronavirus-vaccine-understanding-trial-results-roll-out-and-what-happens-next-an-expert-guide-151971> (E.T.: 02.02.2021)
- Rees V. (2020). <https://www.europeanpharmaceuticalreview.com/news/109107/over-250-drug-list-prices-increased-in-2020-says-new-report/> (E.T.: 03.02.2021)
- Hopkins, J.S. (2020). <https://www.marketwatch.com/story/drug-prices-rise-58-on-average-in-2020-2020-01-02> (E.T.: 05.02.2021)
- CDC (2021). <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations.html> (E.T.: 02.02.2021)

- Felter, C. (2021). <https://www.cfr.org/background/guide-global-covid-19-vaccine-efforts> (E.T.: 02.03.2021)
- NOVARTIS, (2021). <https://www.novartis.com/news/media-releases/novartis-signs-initial-agreement-provide-manufacturing-capacity-pfizer-biontech-covid-19-vaccine> (E.T.: 02.02.2021)
- PHARMACEUTICAL (2021). <https://www.pharmaceutical-technology.com/news/novartis-pfizer-vaccine-production/>
- WHO, (2021). <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator/covax> (E.T.: 07.02.2021)
- Kupferschmidt, K. (2020). <https://www.sciencemag.org/news/2020/09/who-unveils-global-plan-fairly-distribute-covid-19-vaccine-challenges-await> (E.T.: 26.01.2021)
- KHGM (2019). <https://docplayer.biz.tr/142307794-Kamu-hastaneleri-genel-mudurlugu-tedarik-planlama-stok-ve-lojistik-yonetimi-daire-baskanligi-medikal-depo-ve-stok-yonetimi-2019.html> (E.T.: 26.01.2021)
- ALJAZEERA, (2021). <https://www.aljazeera.com/news/2020/12/21/which-countries-have-closed-borders-over-new-covid-strain> (E.T.: 22.01.2021)
- Horizon, EU (2020). <https://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en/news/european-green-deal-call> (E.T.: 28.01.2021)

İŞ PERFORMANSINI VE İŞ TATMİNİNİ ARTIRMADA BİR ÇÖZÜM ÖNERİSİ: FİZİKSEL AKTİVİTE¹

Güven DERE *

Prof. Dr. Mehmet GÜNAY **

ÖZ: Bilim ve teknolojiye meydana gelişmeler insanların günlük yaşamını değiştirmektedir. Bu gelişmeler ile insanlığın hizmetine sunulan imkânların, günlük yaşantıyı kolaylaştırdığı ve yaşam kalitesini artırdığı düşünülse de daha az hareketli sedanter bir yaşam biçimine yol açtığı da gözlenmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2002 raporuna göre, hareketsiz yaşam dünya çapında yılda 1,9 milyon kişinin ölümüne neden olmaktadır (DSÖ, 2002). DSÖ bulaşıcı olmayan hastalıkların ölüm oranları konusunda fiziksel hareketsizliği; tütün kullanımı, hava kirliliği, sağlıksız diyet ve alkol kullanımı ile birlikte risk faktörü olarak saymaktadır (DSÖ, 2016, 2018, 2019, 2020). Birçok araştırmacı tarafından sedanter hayatın ilacı olarak önerilen fiziksel aktivitenin bireylerin sağlıklı bir yaşam sürmelerini destekleyeceği ve yaşlanmanın etkilerinin yavaşlatacağı öne sürülmektedir. Fiziksel aktivitenin iş yaşamındaki etkileri de yazında yer bulan önemli başlıklardandır. İşgörenlerin fiziksel aktivite alışkanlıklarının bireysel iş performansları ve ilgili diğer örgütsel davranış değişkenleri ile ilişkisini inceleyen çalışmalar yazında yer almaktadır. Bu bağlamda, çalışmada fiziksel aktivitenin işgörenlerin iş performansı ve iş tatmini üzerindeki etkileri yazından yapılan taramalarla incelenmiş ve çeşitli önerilerde bulunulmuştur. Çalışma ile işgörenlerde fiziksel aktivite alışkanlığı ve örgütlerin fiziksel aktiviteye özendirme politikalarının işgören yaşamı, işgören performansı ve iş tatmini ile diğer örgütsel davranış değişkenleri üzerindeki etkileri konusunda çalışma yapacak araştırmacılara katkı sağlayacağı değerlendirilmektedir. Ayrıca fiziksel aktivite imkânı sağlayarak ve çalışanlarını özendirerek personel sağlığını iyi seviyede tutmaya ve örgütsel performansı yükseltmeye yönelecek organizasyonlara da bu kapsamda yazından istifade imkânı sağlamak çalışmanın diğer önemli amaçlarından biridir.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel aktivite, fiziksel hareketsizlik, iş performansı, iş tatmini, fiziksel aktivite seviyesi.

Jel Sınıflandırması: M10

Makale Türü : Araştırma

DOI: 10.29131/uiibd.913029

Geliş tarihi: 11.04.2021/ **Kabul Tarihi:** 25.06.2020/ **Yayın Tarihi:** 29.06.2021

A PROPOSAL FOR IMPROVING JOB PERFORMANCE AND JOB SATISFACTION: PHYSICAL ACTIVITY

ABSTRACT: It is clear that dizzying developments in scientific and technological fields inevitably change our Daily life. Although it is thought that the opportunities provided by the unlimited power of the human mind and offered to the services of the human facilitate the Daily life and increase the quality of life, it should not be ignored that it leads to a less active sedentary life style. According to the 2002 report of WHO sedentary life causes 1.9 million deaths per year worldwide (WHO, 2002). WHO for non-communicable diseases mortality rates counted physical inactivity as a risk factor along with tobacco use, air pollution, unhealthy diet and alcohol use (WHO reports 2016, 2018, 2019, 2020). It is suggested by many researchers that with the application of physical activity, which is recommended as the remedy of sedentary life, individuals will lead a healthy life and the effects of aging will be slowed down. This study is conducted by reviewing physical activity related literature and its effects on employees in workplace were examined. The aim of this research is to provide an accumulation of knowledge that will benefit those who will study on the effects of the compiled subjects on physical activity and human life, employee's performance and job satisfaction.

Key Words: Physical activity, physical inactivity, job performance, job satisfaction, physical activity level.

Jel Classification: M10

Article style: Research

DOI: 10.29131/uiibd.913029

Received: 11.04.2021/ **Accepted:** 25.06.2020/ **Published:** 29.06.2021

* Gazi Üniversitesi Doktora Öğrencisi, Ankara, guvendere@yahoo.com, ORCID:0000-0002-6506-7674.

** Gazi Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, mgunay@gazi.edu.tr, ORCID: 0000-0002-8269-7563.

Kaynak gösterimi için:

DERE, G. ve GÜNAY, M. (2021), İŞ PERFORMANSINI VE İŞ TATMİNİNİ ARTIRMADA BİR ÇÖZÜM ÖNERİSİ: FİZİKSEL AKTİVİTE, Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 7 (1), 28-50.

¹Bu çalışma "Fiziksel Aktivitenin Çalışanların İş Performansı Üzerine Etkilerinin Araştırılması" isimli doktora tezinden türetilmiştir.

GİRİŞ

İnsan, ilk çağlardan bu yana varlığını sürdürebilmek için yaşadığı alan ile sürekli mücadele halinde olmuştur. Diğer canlılar ve doğaya karşı hayatını devam ettirme mücadelesi, sürekli hareket halinde olmayı gerektirmiştir. Ancak, bilim ve teknolojiye sağlanan gelişmeler bu hareketli yaşam biçimine olan ihtiyacı azaltmıştır. Öyle ki, görünürde yaşam kalitesini artırdığı düşünülen bu imkân ve kolaylıkların, insanların hareketlerini kısıtlamasından dolayı tam tersi bir etki yarattığı düşüncesi yazında sıkça konuşulur hale gelmiştir (Haskell,1996).

Bilim ve teknolojiye yaşanan gelişmeler örgütlerde etkinliği ve verimliliği artırmak maksadıyla iş yapma şekillerini kolaylaştırmakta, çalışanların daha az fiziksel güç harcıyarak ve daha az hareket ederek iş görmelerine imkân sağlamaktadır. Çalışanların yeterli aktif mola olmadan uzun süre oturarak çalışmalarına iş yerinde “sedanter davranış” denmektedir (Groenesteijn, 2016). Daha az fiziksel enerji harcama gerektiren işler ve görevler bu kapsamda sedanter bir işyeri yaşantısına sebep olmaktadır.

Bilgi ve iletişim başta olmak üzere yaşadığımız teknolojik gelişmelerin bireylerin günlük enerjilerini ve sağlıklarını korumalarında önemli rol oynadığı düşünülen fiziksel aktivite için gerekli olan zamanı azalttığı ve bunun da obezite, koroner kalp rahatsızlığı, insüline bağımlı olmayan diyabet, osteoporoz ve bazı kanser türleri gibi hastalıklara yakalanma riskini artırdığı birçok yazar tarafından dile getirilmiştir (Haskell, 1996).

Geçen yüzyılda yürüyen merdivenlere heyecanla bakan insanoğlunun yaşamı, bugün “nesnelerin interneti” ve akıllı telefonların marifetleri ile uzaktan evdeki fırını yakma, evin sıcaklığını ayarlama, buzdolabındaki yiyecekleri uzaktan kontrol etme gibi ileri teknolojiye sahip olanak ve kolaylıklarla kolaylaşmıştır. Ayrıca iş yaşamı da ağır işleri hidrolik sistemler ve robotlar marifetiyle yapma, yapay zekâ, derin öğrenme gibi teknolojik imkânlarla daha sürdürülebilir hale gelmiştir. Ancak, hayatı kolaylaştırıyor gibi görünen bu imkânlar, insanların hem evde hem de iş yerinde gittikçe daha da hareketsizleşmesine yol açmış, orta ve uzun vadede insanların çeşitli sağlık riskleri yaşamalarına sebep olmuştur (Groenesteijn, 2016).

Fiziksel aktivite alışkanlığı olan bireylerin sağlık düzeylerinde iyileşmeler gözlendiği, bireylerin bu şekilde fiziksel olarak kuvvetlenirken motor ve zihinsel yeteneklerinin de gelişme gösterdiği, ayrıca iş yerinde kendilerinden beklenen görevleri daha etkin ve verimli şekilde ifa edebildikleri değerlendirilmektedir (Fox, 1999). Bu çalışmada, iş yeri performansı ile fiziksel aktivite ilişkisi üzerinde durulmuş, konu ile ilgili yazındaki çalışmalar incelenmiş, birçok rahatsızlığın sebebi ve çözümü olarak öne sürülen hareketsiz yaşam ve fiziksel aktivite konularına odaklanılarak fiziksel aktivite alışkanlığının iş yeri performansı üzerindeki etkileri yazın taraması yöntemi kullanılarak ortaya konmuştur.

Fiziksel Aktivite ve İnsan Sağlığı

İskelet kaslarının enerji harcıyarak ürettiği tüm vücut hareketleri fiziksel aktivite olarak ifade edilebilir (Caspersen, Powell ve Christensen, 1985). Fiziksel yeterliliğin geliştirilmesi maksadıyla tekrarlı olarak yapılan hareketler ise egzersizi tanımlamaktadır. Fiziksel aktivite, enerji harcanarak vücut hareketlerinin yapılmasını anlatan bir kavramdır. Fiziksel aktiviteler, hareketin olduğu ve vücudun ısındığı, bisiklete binmek, yürümek, atletizm yapmak, temizlik yapmak vb. aktivitelerdir (Bek, 2012; Aktif Yaşam Derneği, 2010). Günlük yaşam içinde fiziksel anlamda aktif olunabilen dört temel alan vardır. Bunlar; bireylerin zamanlarının büyük bölümünü geçirdikleri işyeri ve diğer mekânlar arası kullandıkları ulaşım şekilleri (yürüme, bisiklet kullanma, vb.), ev işleri, boş zaman (spor ve rekreasyonel aktiviteler) faaliyetleridir (Akyol, Bilgiç ve Ersoy, 2008). Fiziksel aktivite gün içerisinde kas ve

eklemler kullanılarak enerji tüketildiğinde, kalp atışı ve solunum hızı arttığında ve yorgunlukla sonuçlandığında tarifine uygun bir anlam taşımaktadır (Bek, 2012; Aktif Yaşam Derneği, 2010).

Tarih boyunca insan sağlığı konusunda düşünürler ve araştırmacılar ekseriyetle fiziksel olarak aktif bir hayat süren bireylerin sedanter bireylere göre daha az hastalıklara maruz kaldıklarını bildirmektedirler. Bu kapsamda, Hipokrat, aşırı olmayan şekilde egzersizle sağlıklı kalınacağı, yaşlanmanın daha yavaş olacağı, tersi olduğunda da hastalıkların oluşacağını bildirerek, düşüncesini “Eğer biz her ferde ne çok az ne de çok fazla, doğru miktarda gıda verip hareket (spor) ettirebilseydik sağlık için en güvenli yolu bulurduk” sözü ile özetlemiştir. Antik Roma’nın ünlü hekimi Bergamalı Galen ise sağlığı korumanın üç temel prensibinin; hareket, gıda ve uyku olduğunu bildirmiştir (Günay, Şıktar ve Baltacı, 2018).

Fiziksel aktivite ile sağlık arasındaki ilişkiyi anlamada medeniyetlerin gelişimini de özetleyen dört evrimsel dönemin varlığından bahsetmek mümkündür. Bu kapsamda, avcı ve toplayıcı yaşam tarzının hâkim olduğu tarım öncesi dönemde (yaklaşık 10 bin yıl öncesine kadar olan dönem) insanların fiziksel egzersiz düzeyinin oldukça yüksek olduğu tarihsel sürecin birinci evrimsel dönemi olduğu söylenebilir. İkinci dönem yaklaşık 10 bin yıl önce başlayıp 19. Yüzyıl başlarına kadar devam eder. Bu dönem tarım döneminin insan gücüyle tarım ve hayvancılık uygulamalarından ötürü insanlarda makul ölçüde fiziksel aktivite ve nispeten düşük yağlı beslenmeye tanıklık ettiği dönem olarak ifade edilmektedir. Sanayi dönemi olarak adlandırılan üçüncü evrimsel dönemde (1800-1945) sanayileşme akımı ile birlikte kalabalık insan toplulukları, kötü beslenme, bulaşıcı hastalıklar, kötü halk sağlığı ve tıbbi olanaksızlıklar sebebiyle sağlıksız bireyler ile düşük ortalama yaşam beklentisi dikkat çekmektedir. Bu dönemde kırsal kesimde daha sağlıklı ve doğal koşullarda tarımla uğraşan kitlelerin endüstri merkezlerine hızlı ve yoğun göçü damgasını vururken, işçi hakları kavramı henüz telaffuz edilmediğinden, iş ortamında fiziksel aktivite düzeyi yıpratıcı düzeylere çıkmış, çalışma koşulları kötüleşmiştir. Dördüncü evrimsel dönemde ise (1945’ten günümüze) çalışma, yönetim, ergonomi gibi bilimlerin gelişmesine paralel olarak yaşanan toplumsal bilinçlenme, halk sağlığı tedbirleri ve tıbbi gelişmeler ortalama yaşam beklentisinin yükselmesine sebep olmuştur. Aynı zamanda insan hakları, işçi hakları, işçi örgütlenmeleri gibi kavramların ortaya konması örgütlerin işgörenlere bakış açısının olumlu yönde değişmesine de neden olmuştur. Bu dönemde iş ile ilişkili kaza ve hastalıklarla mücadele çabaları, daha insancıl çalışma şartlarının oluşturulmasına sebep olmuştur. Bu son dönemde fiziksel anlamda iş yerinde kendilerinden beklenen görevleri azalan ve daha iyi beslenen bireylerin daha çok aşırı beslenme ve kötü beslenme alışkanlıklardan ötürü sağlık problemleri yaşadığı bildirilmektedir (Blair, 1988; Biddle ve Mutrie, 2008:6).

Doğadaki pek çok canlı sadece hayatta kalmak için çaba göstermektedir. Başlangıçta temel dürtüsü sadece hayatta kalmak olmasına rağmen insanoğlu akli sayesinde çevresini şekillendirerek elde ettiği önemli imkânlarla, daha kolay ve “kaliteli” yaşam yolculuğuna devam etmektedir. Aslında kaliteli bir yaşam; planlı, programlı ve dengeli şekilde üretmek, dinlenmek, eğlenmek ve temel gereksinimlerin karşılandığı sağlıklı bir hayat olarak tanımlanmaktadır. Erken yaşlardan itibaren, düzenli fiziksel hareketliliği sağlamak, egzersizli günlük yaşamın vazgeçilmezi haline getirmek, fiziksel aktivite seviyesini artırmak, kaliteli hayat ve birey sağlığı için önemli davranış ve uygulamalar olarak kabul edilmektedir.

Fiziksel aktivitenin insan yaşamı üzerindeki olumlu etkileri ve sağladığı faydalar üzerine çok sayıda çalışma yapılmış ve oldukça sağlam bulgulara ulaşılmıştır. İyi tasarlanmış çalışmalara dayanan çok güçlü bilimsel kanıtlar, fiziksel olarak aktif kişilerin daha yüksek

sağlıkla ilişkili zindelik düzeylerine, çok sayıda tıbbi durumun gelişimi için daha düşük risk profillerine ve daha düşük kronik hastalık oranlarına sahip olduğunu göstermektedir.

Düzenli fiziksel aktivitenin birçok kronik hastalığın birincil ve ikincil korunmasında, kardiovasküler hastalık, şeker hastalığı, obezite, depresyon ve kas iskelet sistemi hastalık riskini azalttığına dair güçlü kanıtlar vardır. Ayrıca yapılan çalışmalarda fiziksel aktivite ve sağlık durumu arasında olumlu ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Warburton vd., 2006). DSÖ'nün 2012 yılı verilerine göre Türkiye'de hastalıklara bağlı ölüm oranları kardiovasküler hastalıklarda %48, kanserde %21, Tip 2 diyabette %3,5 olarak belirlenmiş olup, düzenli fiziksel aktivite ile önlenilecek hastalık yüzdeleri koroner kalp hastalıklarında %9,3, meme kanserinde %16,3, kolon kanserinde %16,6, Tip 2 diyabette %11,5 olarak öngörülmektedir (Can, Arslan ve Ersöz, 2014).

Fiziksel aktivitenin olumlu etkilerine rağmen bireylerin düzenli egzersiz yerine sedanter bir hayat tarzını tercih ettikleri bildirilmektedir (Van der Aa vd., 2010). Bu tercihin doğal sonucu olarak, gelişmiş ülkelerde son 20 yılda obezite oranı önemli ölçüde artmıştır (Huber vd., 2011). Hareketsiz yaşamın birey sağlığını olumsuz etkilemesinin önemli sonuçlarından birisi olan obezitenin, Diyabet mellitus (şeker hastalığı), hipertansiyon, kalp rahatsızlıkları, kanser ve hayat beklentilerindeki azalmalara ve nihayetinde yükselen sağlık harcamaları ile ilişkili olduğu ve fiziksel hareketsizliğin dünya genelinde dördüncü ana ölüm nedeni olduğu belirtilmiştir (Kohl vd., 2012).

Fiziksel aktivite alışkanlığı, fiziksel, psikolojik ve zihinsel anlamda birçok fayda sağlamasına rağmen günlük uygulaması kararlılık gerektirir (Prosser, Thomas ve Darling-Fisher, 2007). Toplumun farklı kesimlerinde fiziksel aktivite alışkanlığını değerlendirmek üzere yapılan bilimsel araştırma sonuçları, Türkiye'de çocuklar, gençler ve yaşlılar arasında fiziksel aktivitenin henüz bir yaşam stili halini almadığını göstermektedir. Bu nedenle bireylerde çocukluk çağından itibaren daha hareketli, aktif, düzenli egzersiz alışkanlığı edinilmesi gerekmektedir. Aktif Yaşam Derneği sağlıklı yaşam sürdürebilmek için, çocuklar için haftanın her günü günde 60 dk., yetişkinler için haftada en az 5 gün, günde 30 dk. tempolu yürüyüş, bisiklete binme, yüzme vb. aktiviteler önermektedir (Aktif Yaşam Derneği, 2010). Fiziksel aktivitenin, beklenen sonuçlarının görülebilmesi; düzenli olarak yapılmasına ve devamlılık arz etmesine, uygun yoğunlukta yapılmasına ve günlük süre ve ilerleyici programın dikkate alınmasına ihtiyaç vardır (Bek, 2012: 14).

Sağlıklı yaşam sürdürebilmek için; çocuklar için haftanın her günü günde 60 dk., yetişkinler için haftada en az 5 gün, günde 30 dk. Tempolu yürüyüş, bisiklete binme, yüzme vb. aktiviteler önerilmektedir (Roessler vd., 2013). CDC (Centers For Disease Control and Prevention) tarafından, 3- 5 yaş arası çocukların, büyüme ve gelişmeleri için gün boyu aktif olmaya ihtiyaçlarının olduğu, 6-17 yaş arası çocuk ve ergenlerin günlük olarak en az 60 dk. Orta yoğunluktan şiddetli yoğunluğa doğru fiziksel aktiviteye ihtiyaçlarının olduğu belirtilmiştir (CDC, 2020).

Fiziksel aktivite, bireyin yaşamı boyunca fonksiyonel kapasitesini geliştirerek, ruh haline, düşüncesine ve psikolojik davranışlarına olumlu katkı sağlayabildiği, yaşlılığa bağlı hareket kısıtlamalarını ve halsizliği geciktirebildiği bildirilmektedir (Paffenbarger, Blair ve Lee, 2001). Düzenli fiziksel aktivite alışkanlığının mikro ve makro düzeyde yaşam kalitesini artırabileceği ve yaşam kalitesini yükseltebileceği öne sürülmektedir (Detels vd., 2015: 992). DSÖ Genel Sekreteri Ghebreyesus, fiziksel aktivitenin bireyin sağlığı ve psikolojisi için önemine vurgu yaparak, fiziksel aktivitenin bireyin ömrünü uzatabileceğini ve yaşam

kalitesini artıracaklarını belirterek düzenli egzersizin kalp hastalıkları, şeker hastalığı ve kanserin önlenmesindeki önemine dikkati çekmiştir (Deutsche Welle Türkçe, 2020). Ayrıca son elli yılda fiziksel aktivite, psikolojik uygunluk ve kardiovasküler sağlık arasındaki ilişkilerin incelendiği birçok araştırmanın yapıldığı gözlenmektedir.

Düzenli fiziksel aktivitenin, metabolizmayı düzenlediği, bireyin kendisini dinç hissetmesine, kasların kuvvetlenmesine, eklem ve bağların direncinin artmasına yol açtığı, fazla kalorilerin yakılmasını sağladığı, kalp ve damar sağlığına iyi geldiği, laktik asit birikimini geciktirdiği ve erken dağılmasını sağladığı, cinsel istek ve performansı artırdığı bildirilmektedir (Pronk ve Kottke, 2009; Günay, Şıktar ve Baltacı, 2018).

DSÖ, hareketsizliğin sadece gelişmiş ülkeler için bir sorun olmadığını, sanayileşme, kentleşme ve ekonomik kalkınmanın bir sonucu olarak dünya çapında fiziksel aktivite seviyelerinin düştüğünü belirtmiştir (Roesler vd., 2012). Dünya Sağlık Örgütü 2002 raporuna göre, hareketsiz yaşam dünya çapında yılda 1,9 milyon kişinin ölümüne neden olduğu vurgulanmıştır (WHO, 2002). Guthold vd. (2020) dünya genelinde 146 ülkede 1,6 milyon kişiyi kapsayan araştırmalarında; 2001 ve 2016 yılları arasındaki günlük bedensel hareketliliği karşılaştırarak 11-17 yaş arası çocukların %81'nin günde bir saatten daha az hareket ettiğini ve bu durumun bölgelere ve ülkelere göre büyük farklılıklar göstermediğini saptamışlardır. Aynı araştırmada; çoğu ülkede gençlerin %80-90'nının önerilen fiziksel aktiviteyi uygulamadığını belirtilerek, fiziksel aktivite yetersizliğinin en az olduğu ülkenin %66 ile Bangladeş, en yüksek olduğu ülkenin ise %94 ile Güney Kore olduğu tespit edilmiştir.

Fiziksel aktivitenin insanın beden sağlığı ve fiziksel performansı üzerindeki etkilerinin yanı sıra insan duygu durumu ve psikolojisi üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmalar da bulunmaktadır. Depresyon ile fiziksel aktivite arasında negatif yönde bir ilişki olduğu (Teychenne, Ball ve Salamon, 2008), aerobik egzersizler ve kuvvetlendirme antrenmanlarının artırılmasıyla depresif semptomların azaldığı tespit edilmiştir (Detels vd., 2015: 994). Ayrıca, fiziksel aktivite ve benlik kavramını, bireysel ve sosyal durumu olumlu etkilediği (Roessler vd., 2013), moral ve motivasyon duygularında yükselme ve başarıya arzusunda artışa yol açtığı (Bek, 2012:11) öne sürülmüştür.

Yetersiz fiziksel aktiviteye sahip olan kişiler haftanın çoğu gününde en az 30 dakika orta yoğunlukta fiziksel aktivite yapan kişilere göre yüzde 20-30 daha yüksek mortalite riskine sahiptir (THSK, 2017). DSÖ, NCD (bulaşıcı olmayan hastalıklar) ölüm oranları için, fiziksel hareketsizliği tütün kullanımı, hava kirliliği, sağlıksız diyet, alkol kullanımı ile birlikte risk faktörü olarak saymıştır (DSÖ, 2016, 2018, 2019, 2020). 2013 yılında Dünya Sağlık Asamblesi tarafından kabul edilen küresel hedeflerde bulaşıcı olmayan hastalıklar arasında fiziksel aktivite noksanlığı da izlenmektedir (DSÖ, 2013). DSÖ 2016 raporunda; 18 yaş üzeri yetişkinlerde fiziksel hareketsizlik oranı %27,5, fiziksel aktivite düzeyi kadınlarda %31,7, erkeklerde %23,4 olarak gösterilmiştir. 2016 yılında DSÖ tarafından önerilen günde en az bir saat fiziksel aktivite yapma tavsiyesinin 11-17 yaş arası okula giden beş ergenden dördünden fazlası (%81) tarafından karşılanmadığı, fiziksel hareketsizliğin kızlarda %84, erkeklerde ise %77,6 oranında olduğu belirtilmiştir (DSÖ, 2020).

Türk toplumunun sadece %25'inin yeterli fiziksel aktivite seviyesinde olduğu, bireylerin en hareketsiz olduğu halin serbest zamanlar olduğu, toplumun serbest zaman değerlendirmesinin fiziksel aktivite içermediği tespit edilmiştir (Aktif Yaşam Derneği, 2010). Sağlık Bakanlığı tarafından 2011'de yapılan, Kronik Hastalıklar Risk Faktörleri Araştırması'na göre Türkiye genelinde kadınların %87'si, erkeklerin ise %77'sinin yeterli ölçüde fiziksel

aktivite yapmadığı belirlenmiştir (Yurtççek, Şahin ve Miral, 2018). DSÖ, Türkiye’de 2001 yılındaki fiziksel aktivite yetersizliğinin %82, 2016 yılında ise bu oranın %81 olduğunu, 2001 yılında erkek çocuklarda bu oran %78,7 iken 2016 yılında %76,6 olduğunu, kız çocuklarında ise 2001 yılında %85,9 tespit edilen oranın 2016’da %86,9 olarak gerçekleştiği belirtilmiştir (Guthold vd., 2020).

ABD’de 1960’larda %15 civarında olan sedanter birey oranı 2008’lerde %25’ler civarında olarak belirtilmiştir (Church vd., 2011). DSÖ’ye göre, dünya nüfusunun %88,9 unu oluşturan 122 ülkeyi kapsayan sağlık araştırmasında, yetişkinlerin %31,1’i fiziksel olarak hareketsiz bulunmuştur (Hallal vd., 2012; Rhodes vd. 2012). Bu çalışmada, fiziksel hareketsizlikte %43,2 ile Amerikalıların, en az hareketsizler de birinci sırayı ise %27,5 ile Afrikalılar almış, kadınların %33,9 ile erkeklere (%27,9) nazaran daha hareketsiz olduğu tespit edilmiştir (Hallal vd., 2012).

Fiziksel aktivite seviyesi, düşük düzeyli sosyoekonomik gruplarda, psiko-sosyal ve çevresel faktörlerin bir sonucu olarak genellikle daha düşük olmaktadır (Wilson vd., 2004, De Cocker vd., 2012). Fiziksel hareketsizlik kırsala göre kentlerde (Guthold vd., 2008), refah düzeyi yüksek ülkelerde, eğitim seviyesi düşük gruplarda, kadınlarda ve yaşlılarda daha yaygındır (Dumith vd., 2011, Gupta vd., 2012). Dünya nüfusunun en az %31’nin minimum seviyede fiziksel aktivite gereksinimini karşılamadıkları tahmininde bulunmaktadır (Hallal vd., 2012). Özet olarak dünya genelinde her beş yetişkinden birisi yeterli fiziksel aktiviteden uzak durmakta ve bulaşıcı olmayan hastalık kaynaklı toplam ölümlerin %6-10’luk kısmı fiziksel hareketsizlikle ilgili bağlantılı görülmektedir (Lee vd., 2012). Lee vd. (2012) hareketsizliğin %10 veya %20 azaltılması durumunda her yıl 1,3 milyondan fazla ölümün önlenebileceğini, hareketsizliğin tamamıyla yok edilmesi durumunda dünya nüfusunun hayat beklentisinin 0,68 yıl artmasının beklendiğini bildirmişlerdir. Breda vd. (2020) orta ve düşük gelirli ülkelerdeki bulaşıcı olmayan hastalıklar kaynaklı ölümlerdeki artışın devam ettiğini, Türkiye’deki ölümlerin %89’unun bulaşıcı olmayan hastalıklar kaynaklı olduğunu, bunun da en az beşte birinin 70 yaş altı bireyler olduğunu belirterek, Türkiye’nin 2017-2025 yılları için uygulamaya koyduğu Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar eylem planı hedeflerinden tütün ve tuz tüketimiyle, fiziksel hareketsizliği azaltma hedefini tutturabilmesi durumunda, 20 binden fazla ölümün engellenebileceğini belirtmiştir.

Bu çalışmalardan hareketle fiziksel aktivitenin insan sağlığı üzerindeki olumlu ve önemli etkilerinden bahsetmek mümkündür. İnsan sadece gündelik yaşamdaki faaliyetlerini değil, aynı zamanda çalışma yaşamındaki faaliyetlerinin önemli bölümünü de fiziksel performansına dayanarak yürütmektedir. Bu nedenle fiziksel aktivitenin iş yaşamındaki etkilerinin incelenmesinde fayda mülahaza edilmektedir.

Fiziksel Aktivite ve İş Performansı

Çalışma hayatı, toplumsal yaşamın önemli bir parçasıdır. Tarihsel süreç içerisinde çalışma yaşamının koşulları değişmiş ve insanların çalışma mekânları evlerinin yakınlarından ürün ve hizmetlerin daha uygun koşullarda ve daha uygun fiyatlarla sunulabildiği merkezi yerlere doğru kaymıştır. Ürün veya hizmet üretmek maksatlı çabalar yaşam standartlarının yükseltilmesine yönelerek, bu hayatın içerisinde olanları yoğun bir rekabete ve dolayısıyla stresli bir ortama sürüklemiş, bireylerin fiziksel ve sosyal ihtiyaçlarının artmasına sebep olmuştur. Fiziksel ve sosyal ihtiyaçların artması karşısında örgütler bu ihtiyaçları karşılamaya yönelmişlerdir. Böylece artan bu ihtiyaçları karşılayacak insanların çalışma koşulları da giderek ağırlaşmıştır. Çalışma ve gündelik yaşamdaki bu değişimler insanları daha az hareket

eder hale getirmiştir. Koordinasyon gerekliliğinin artması ile birlikte artan yönetici sayısı “iş”in bedensel aktivite ile yürütülmesinden zihinsel aktivite ile yürütülmesine doğru kaymasına neden olmuştur. Çalışma hayatının yakın çevresini oluşturan ofisler de artan yönetim işini gerçekleştirmek üzere giderek daha fazla sayıda oluşturulmuştur. Buralarda yöneticiler dışında iş gören ofis veya masa başı çalışanlarının sayısı artmıştır. Bu şartlarda çalışan nüfusun işyerlerinde geçirdikleri zamanın büyük bir kısmında daha az hareketli hale gelmişlerdir. Örneğin Hollanda ‘da yapılan bir araştırmada; çalışan yetişkin nüfusun %50’sinin işyerinde her gün dört saat ve daha fazla zaman oturdukları tespit edilmiştir (Groenesteijn, vd., 2016). Meta-analize dayalı bir çalışma sonucunda ise; fiziksel aktivite alışkanlığının, kendini iyi hissetme, iyi olma halinin artması, anksiyete ve depresyonun azalması gibi olumlu etkilere neden olduğunun yazında genel kabul gördüğü bildirilmiştir (Ströhle, 2009). Bu çerçevede olumlu psikolojik sonuçları bulunan fiziksel aktivitenin işgörenlerin iş yerindeki örgütsel davranışlarını da olumlu yönde etkilediği ifade edilebilir.

İş hayatında fiziksel aktivitenin önemine yönelik olarak yapılmış olan bilimsel anlamdaki en eski çalışmalar 17. Yüzyıldan itibaren fiziksel aktivite gereksinimi açısından farklılık gösteren meslek mensuplarının sağlık düzeyleri ve ortalama yaşam beklentilerinin karşılaştırılması şeklinde olmuştur. 1690-1737 yılları arasındaki verilere dayalı olarak yapılmış olan bilinen en eski görgül çalışmalardan birinde, yaya postacılık yapan bireyler gibi fiziksel aktivitesi yoğun meslek icra eden bireylerin daha az fiziksel aktivite gerektiren terziler ve kunduracılara göre daha sağlıklı ve uzun bir ömür sürdükleri tespit edilmiştir (Ramazzini, 1940). 1772 yılında bir İngiliz tabip, her gün yarım saat odun kesen bir hastasının bu egzersizle neredeyse sağlığına kavuştuğunu belirtmiştir (Heberden, 1816). Endüstri devrimi ile birlikte İngiltere’de fiziksel aktivite düzeyleri farklı meslek grupları arasındaki ölüm oranlarının farkı sayısal veriler kullanılarak analiz edilmeye başlanmış ve bu çalışmalarda fiziksel aktivite gerektiren işleri yapan çalışanların diğerlerine göre daha sağlıklı bir yaşam sürdükleri ortaya konmuştur (örn. Smith, 1864; Park, 1997; Hartley ve Llewellyn, 1939). 1953 yılında yine İngiltere’de yapılan bir çalışmada, çift katlı otobüslerdeki aktif biletciler ile nispeten daha az hareketli şoförlerin durumu incelenmiş, fiziksel olarak aktif yapılan meslek gruplarının oturarak çalışanlara göre kalp rahatsızlıklarından kaynaklı mortalite oranlarının daha az olduğu tespit edilerek fiziksel aktivitenin herkes için gerekli olduğuna vurgu yapılmıştır (Morris vd.,1953).

20. Yüzyılın son çeyreğinden itibaren işgörenlerde fiziksel aktivite alışkanlığının bireysel iş performansı, örgütsel davranış değişkenleri, örgütün etkinliği ve verimliliği üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmalar görülmeye başlamıştır. Bu alanda öncü olan çalışmalardan birinde işgörenlerin fiziksel aktivite alışkanlığının işe devamsızlık oranlarını azalttığı, bireysel iş performansını ve dolayısıyla iş yerinde verimliliği artırdığı tespit edilmiştir (Donoghue, 1977).

İş ortamında düzenli egzersiz yapan çalışanların iş tatmini ilişkilerinde pozitif etkilerin olduğu bilinmektedir. Büyük işletmelerden bazıları yüksek yatırımlar yaparak çalışanlarının ruhsal ve fiziksel sağlıklarına katkı sağlamak amacıyla yüksek rekabet içermeyen (çalışanlar arasında huzursuzluk çıkarmamak adına) çeşitli fiziksel aktivite alanları oluşturup, geliştirerek çeşitli organizasyonlar yapmaktadırlar. Örneğin, bazı işletmeler masa tenisi gibi faaliyetler düzenlerken bazıları ise çalışanlarına özel egzersiz programları geliştirmektedirler. Bu aktivitelerin çalışanlar üzerinde önemli iki etkisi vardır. İlk önemli etki, çalışanların iş ortamında yaşadıkları mutluluğun sonucu olarak iş tatmininin gelişimi, ikinci etki olarak ise,

çalışanların mutluluk ve sağlıklarına dayalı yaşam tatmini oluşumudur. Bu oluşum sonucunda da çalışanların örgütüne bağlı bireyler olabileceği düşünülmektedir. (Bayraktar, 2017:61).

Bir finans şirketinde bulunan sedanter çalışanların, koşu bandı istasyonun yerleştirilmesi ve bu bireyler tarafından kullanılması yoluyla fiziksel aktivite ve iş performanslarında meydana gelen değişiklerin araştırıldığı 12 aylık boylamsal bir çalışmada; koşu bandında çalışmanın sonucu işgörenlerin performanslarında artış olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, bu süre zarfında, yürüyüş bantları kurulu iş istasyonlarında yürüyerek çalışan işgörenlerin sabit ve oturarak (sedanter) çalışanlara göre iş performanslarında nitelik ve nicelik olarak artış olduğu, çalışma arkadaşları ile daha iyi ilişkiler kurabildikleri gözlenmiştir (Ben-Ner vd., 2014). Hayat tarzı ile ilişkili sağlık riskleri (fiziksel aktivite, kardiyorespiratuvar uygunluk ve obezite) ile işyeri performansı arasındaki ilişkinin test edildiği bir çalışmada; yaşam tarzı kaynaklı sağlık riskleri ile çalışanların performansları arasında olumsuz yönde ve anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir (Pronk vd., 2004).

Amerika'daki işyerlerinde fiziksel aktivite programları; kısa süreli hastalık izinlerinin %6-32 oranında azalmasına, sağlık bakım maliyetlerinin ise %20-55 seviyesine düşmesine ve verimliliğin ise %52 oranında artmasına katkıda bulunmuştur (DSÖ, 2003: 4). Bu sonuçlar, işletmelerin rekreatif faaliyetler gerçekleştirmesinin hem kendilerine verimlilik açısından ve hem de çalışanlarına fiziksel ve ruhsal katkı açısından olumlu sonuçlar ürettiği sonucunu işaret etmektedir.

Bir işletme, çalışanın hedefleri yerine doğrudan doğruya şirketinin hedefleri ile daha ilgiliyse, çalışanların refahı ile ilgili olarak endişe algılarının olacağı daha olasıdır. Rekreatif faaliyet olarak, fiziksel aktivitelere karşı artan katılım dikkate alındığında, çalışanlar için egzersiz programları birçok çalışanın kişisel ihtiyaçlarını karşılamaktadır. Böylece bir işletme fitness programını destekleyerek, çalışanların sağlığı ve iş dışındaki ihtiyaçları için ilgi gösterebilir (Falkenberg, 1987). Bu sayede işletmenin ilgisini gören çalışanlarda bir aidiyet hissi uyanacak ve her biri örgütüne bağlı çalışan olma hususunda bir fikre varabileceklerdir.

Özdevecioğlu ve diğerleri (2007) araştırmalarında, çalışanların fiziksel aktiviteler sayesinde pozitif ve negatif duygusallıklarını gözlemlemeye çalışmışlardır. Çalışanların örgüt içinde fiziksel aktivitelere katılımıyla saldırganlık düzeylerinin azalması konu olarak belirlenmiştir. Örgüt içindeki aktivitelere katılım ile birlikte pozitif duygusallıkta pozitif yönlü ve bireysel saldırganlıkta ise negatif yönlü bir ilişkinin olduğu ortaya konmuştur. Ayrıca fiziksel aktivitelere katılan negatif duygulara sahip bireylerin bireysel saldırganlıklarının daha fazla arttığı tespit edilmiştir. Bu aktiviteler, fazla rekabet gerektirmeyen ancak fiziksel çaba gerektiren sosyal, sanatsal, kültürel ve sportif her türlü faaliyetlerdir. Bu işletme içinde masa tenisi, tavlama, halı saha futbolu veya voleybol turnuvaları gibi fiziksel aktivitelerden oluşmaktadır. Bu tür aktiviteleri yapan işletmelerde iş verimliliği gelişmektedir (Bayraktar, 2017).

Yazın taramasına dayalı başka bir çalışmada işgörenlerde fiziksel aktivite alışkanlığının çalışanların sağlık durumunu olumlu etkilemesi yoluyla iş yeri devamsızlığını düşürdüğü ve çalışanların psiko-sosyal sağlığını olumlu etkilediği öne sürülmektedir (Brown vd., 2011). Bu kapsamda işgörenlerde duygusal tükenmişlik ve stres düzeyinin azaltılmasında ve günlük problemlerle başa çıkma yeteneğinin ve sonuç olarak iş performansının artırılmasında fiziksel aktivitenin etkili olduğu öngörülmektedir (Vafae, vd., 2017).

Katalan Üniversitesi çalışanlarına yönelik yapılmış bir araştırmada; aktif olmayan çalışanların işyerinde yaptıkları yürüyüşler sonucunda elde ettikleri iş üretkenliği ve yaşam

kalitesindeki gelişmeye dikkat çekilmiştir (Ribera vd., 2008). Fiziksel aktivite içeren bir işyeri sağlık programı ile işgücü sağlığının korunması hedeflenebilmektedir. Sağlıklı işgücüne sahip olmak ayrıca sağlık harcamaları ile ilişkili maliyetleri azaltmada fayda sağlayabilmektedir (Naydeck vd., 2008; Baicker, Cutler ve Song, 2010). Fiziksel aktivite içeren bu programların ayrıca çalışanların üretkenliğini artırma (Goetzel ve Ozminkowski, 2008; Mills vd., 2007), devamsızlığı azaltma (Naydeck vd. 2008; Mills vd., 2007) ve morali artırma (CDC, 2012) konusunda katkı sağladıkları ifade edilmektedir. Öte yandan, bu programlar genellikle, kalifiye işgücünü çekmek ve tutmak için kullanılabilen çekici bir ücret ve sosyal imkânlar paketinin merkez bileşeni olarak görülebilmektedir (CDC, 2012). İşçilere yönelik “zindelik” (wellness) programlarının yatırım getirilerine olan etkisine ilişkin yapılan bir araştırmada; kapsamlı sağlığı geliştirme programlarının yükselen sağlık hizmeti maliyetlerini düşürebileceği ve pozitif bir yatırım getirisi sağlayabileceği sonucuna ulaşılmıştır (Naydeck vd., 2008).

Stratejik örgütsel politika olarak işgörenlerde fiziksel aktivitenin özendirilmesinin işgören sağlığını olumlu şekilde etkilediği ve işyerinde performansın artmasını sağladığı da rapor edilmektedir (Pronk ve Kottke, 2009). Buna paralel olarak; bireysel sağlık ile ilişkili faydalarının yanı sıra, yetişkin iş gücünün günde en az altı-yedi saat geçirdikleri iş yerinde ve dışında fiziksel aktiviteye teşvik edilmesinin, devlet ve örgütler tarafından fiziksel uygunluk ve zindelik programlarının özendirilmesinin ve uygulanmasının ülke düzeyinde sosyal ve ekonomik fırsatlar sağlayacağına değinilmektedir (CDC, 2008).

Özer ve Baltacı (2008), çalışmalarında iş yerinde fiziksel aktivitenin iş yaşamında önemli olduğunu vurgulamışlardır. İşletmelerde yaşanan ergonomik olmayan çalışma koşulları, aktif olmayan yaşam şekli ve stresin oluşturduğu aşırı yüklenme çalışanların psikolojik, fiziksel ve sosyal sağlıklarının bozulmasına sebep olmakta bu da çalışanların verimliliklerinin düşmesi ile sonuçlanmaktadır.

Uzun süre masa başında ergonomik olmayan bir şekilde, postürü bozuk, uzun süre hareketsiz kalan bir çalışanın omurga probleminin zamanla bel ağrısı şikâyetlerinin artmasına yol açması kaçınılmazdır. Muayene için alınan izin, muayene ücreti, tedavi masrafları kullanılan kâğıt ve geçirilen zaman, sağlık personelinin meşguliyetleri, işgücü kaybı, işe dönüş adaptasyonu stres, hastalık psikolojisi vb. maddi manevi kayıplar olarak karşımıza çıkmaktadır. Oysa bu çalışanın masa başında yapacağı basit baş, boyun, omuz, kol ve gövde hareketleri ve çevresinde yapacağı kısa süreli yürüyüşlerle bütün bu olumsuzlukları önlemesi mümkündür (Bek, 2012: 17).

Fiziksel Aktivite ve İş Tatmini

Tatmin olmak sözlükte “istediği bir şeye ulaşarak hoşnut olmak, rahatlamak, doyurulmak” anlamındadır (TDK, 2021). Beklenen ve istenilen hedefe ulaşıldığında birey tatmin olur. Tatmin olma ayrıca ihtiyaçların karşılanması sonucu elde edilen mutluluk olarak da tanımlanır (Halsey, 1988: 884). Tatmin olmak tamamen algılamayla ilgili, bireye ait bir histir.

İş tatmini; kişinin işyeri koşulları ve iş yaşamından duyduğu memnuniyet ve kişinin işine karşı aldığı olumlu tutum olarak tanımlanmaktadır (Ugboro ve Obeng, 2000: 254). Bireyin refah seviyesini artıracak maddi getiriler ve mesai arkadaşları ile birlikte gerçekleştirilen başarı nedeniyle hissedilen mutluluk iş tatminine yol açmaktadır. Bireylerin gerçekleştirmek istedikleri hedefleri ile işletme hedeflerinin uyumu, bireylerin işten bekledikleri ödüller ile elde ettikleri ödüllerin karşılaştırılması, iş tatmini ile yakından ilgili

konulardır (Karcioğlu, Timuroğlu ve Çınar, 2009). Kişinin işine karşı gösterdiği olumlu veya olumsuz tutumu onun iş tatminini belirleyecektir. Bu kapsamda değerlendirildiğinde, olumlu psikolojik durum iş tatminini, iş ile ilgili olumsuz tutumlar ise iş tatminsizliğini doğuracaktır (Erdoğan, 1999). Beklentileri doğrultusunda işe giren çalışan, bunları gerçekleştirdiği oranda işinden memnun olacak, bundan dolayı verimliliği ve performansı da artacaktır (Nelson ve Quick, 1995).

Psikolojik sermaye (Luthans, Youssef ve Avolio, 2007:3) işletmelerin yoğun rekabet ortamında var olabilmek için sahip oldukları insan kaynaklarının önemine işaret ederek, çalışan performansının çalışanın ruh hali ile olan ilişkisini konu edinmektedir. İş görenlerin verimliliğine olumlu yönde etki eden nitelikler olarak belirtilen psikolojik sermaye, temel olarak çalışanların ne olduklarını ve gelecekte ne olacaklarını konu edinmiştir (Goldsmith, Darity ve Veum, 1998). Düzenli yapılan fiziksel aktivite ile bireylerin sağlıklı, mutlu ve olumlu bir ruh haline sahip olacakları araştırmacılar tarafından sıklıkla dile getirilen bir konudur. Olumlu ruh hali bireyin psikolojik sermayesini olumlu etkileyecek, bu da bireyin iş tatminini artırabilecektir. Yapılan çalışmalarda psikolojik sermaye ile iş tatmini ve iş performansı arasında; umut faktörü ve iş tatmini arasında ve dayanıklılık faktörü ile iş tatmini ve iş performansı arasında pozitif ve anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir (Erkuş, Afacan Fındıklı, 2013). Bu çerçevede düzenli egzersiz yapan bireylerde iş veriminin artacağı, hastalık nedenli iş kayıplarının önleneceği, bireylerin öz saygılarının gelişeceği ve hayata daha mutlu bakacakları, uyumlu ve ılımlı olacakları, özgüvenlerinin artacağı, paylaşma, yardımlaşma, arkadaşlık kurma duygu ve davranışlarının üst seviyelerde oluşacağı değerlendirilebilir (Günay, Şıktar ve Baltacı, 2018).

Fitness kulübüne devam eden bir işyeri çalışanları ile kulüp üyeliği olmayan aynı işyeri çalışanlarının ruh sağlığı, fiziksel açıdan sağlık halleri, iş tatminleri ve işlerine devam durumlarının konu edildiği bir çalışmada; kulübe üye olmayanlara nazaran kulüp üyelerinin ruh hallerinin ve fiziksel durumlarının daha iyi olduğu, erkek ve kadınların ruh hallerinde anlamlı bir farkın olmadığı, üye olanların işlerinden daha memnun oldukları ve devamsızlıklarının daha az olduğu gözlenmiştir (Daley ve Parfitt, 1996).

Dishman vd. (2009, 2010) ile Yancey vd. (2004) tarafından yapılan çalışmalarda da fiziksel aktivite ile iş tatmini arasında pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı sonuçlara ulaşılmıştır.

Fiziksel Aktivite ve Pandemi

Birçok araştırmacı ve yazar tarafından hareketsiz yaşamın insan sağlığı üzerine olumsuz etkileri araştırılırken, dünyayı bütünüyle etkileyen Covit-19 salgını nedeniyle hareketsizlik kaynaklı olumsuz neticeler üzerine de odaklanmak önem arz etmektedir. Covit-19 kaynaklı salgın, DSÖ tarafından 11 Mart 2020 tarihinde "Pandemi" olarak ilan edilmiştir (WHO, 2020). Bulaşıcılığının çok yüksek oranlarda devam etmesi dolayısıyla hükümetler tarafından bunu önlemeye yönelik kısıtlamalar uygulanarak geniş çaplı mücadele başlatılmıştır. Tamamıyla bitirilmesine kadar geçen sürede alınan kısıtlama tedbirleri ve sokağa çıkma yasağının uygulanması, sağlık açısından önemli sonuçlar içeren hareketsizlik oranlarının artmasına ve bunun da bireylerin sağlığını olumsuz yönde etkilenmesine neden olacağı bilinmektedir. Özellikle 65 yaş üzeri bireylere uygulanan kısıtlamalar nedeniyle evde kalmaya zorlanan bireylerin hareketsiz kalmalarının uzun dönemde yaşamlarını olumsuz yönde etkileyeceği değerlendirilmektedir.

DSÖ, COVIT-19 salgını nedeniyle hareketliliğin azaldığını, evden çalışmanın artması, sokağa çıkmanın kısıtlanması ve spor salonlarının kapatılması tedbirleri nedeniyle bireylerin daha az hareket ettikleri uyarısında bulunarak yetişkinlerin haftada 2.5-5, çocuk ve gençlerin ise günlük bir saat fiziksel aktiviteye ihtiyaç duyduklarını ancak, yetişkinlerin yaklaşık yüzde 25'i ve gençlerin yüzde 80'nin bu hedefe ulaşamadığı belirtilmiştir (Deutsche Welle Türkçe, 2020).

Dünyanın karşılaştığı en önemli felaketlerden birisi olan Coronavirüs salgını öncesi fiziksel hareketsizlik yönünden durum olumsuz iken, pandemiye önleme ve yok etme çabalarının yoğun olarak sürdürüldüğü zaman dilimlerinde uygulanan kısıtlamalar sebebiyle hareketsizlik oranlarının önemli ölçüde arttığı, ancak konuyla ilgili sayısal verilerin henüz hazırlanmadığı, ancak endişe verici olarak nitelendirilen hareketsizliğin sağlık giderlerine maliyetinin 45 milyar Euro'yu ulaştığı ve dünya genelinde yılda beş milyona yakın ölümün alınacak tedbirlerle fiziksel aktivite ile önlenebileceği belirtilmiştir (Deutsche Welle Türkçe, 2020).

SONUÇ

Fiziksel aktivite sadece bireylerin gündelik yaşamlarını değil, iş yaşamlarını da önemli ölçüde etkilemektedir. Yazında yapılan çalışmalarda bu sonucu destekleyen birçok çalışmanın varlığından söz etmenin mümkün olduğu görülebilmektedir. Pronk ve Kottke; fiziksel aktivitenin sağlık, esenlik ve verimlilik ilgili sonuçları da içeren çok yönlü bir yapısının olduğunu, iş yeri fiziksel aktivite programlarının sağlık ve üretim girdilerini geliştirdiğini, işin gittikçe hareketsiz hale gelen doğası, sağlık ve verimlilik üzerindeki etkisinin önemsenerek işyerinde fiziksel aktivitenin desteklenmesi gerektiğini belirtmişlerdir (Pronk ve Kottke, 2009).

İş yeri fiziksel aktivite programlarının sağlık ve üretim girdilerinin çıktıya dönüştürülme sürecini desteklediği görüldüğünden, işverenlerin; çalışanları için fiziksel aktivite imkânı yaratmalarının, teşvik etmelerinin ve böylece onların sağlıklarını korumalarının, bu yönde tedbirler almalarının fayda sağlayacağı değerlendirilmektedir. Sağlığı korumak ve fiziksel aktiviteyi çalışanlar için bir zorunluluk olarak değil de tercih edilebilir hale getirmek için özel ilkeler, destekleyici programlar, eylem önerileri ve bunlarla ilişkili olarak tasarlanmış sağlık politikaları oluşturmak fayda sağlayabilecektir (Pronk ve Kottke, 2009).

Fiziksel aktivitenin artırılması sağlık harcamalarının dolayısıyla ekonomik maliyetin azaltılmasında uygulanabilir, maliyet etkin ve en temel stratejilerden biridir (Yurtçiçek, Şahin ve Miral, 2018). Bu nedenle alınacak tedbirlerin mali açıdan götürüsünün dışında sağlayacağı katkıları bilmenin yöneticiler açısından dikkate alınması gereken başka bir faktör olduğu ifade edilebilir.

Fiziksel aktiviteyi günlük yaşamda örgütsel rutine entegre eden müdahaleler, özellikle fiziksel aktivite için mütevazı ama tutarlı faydalar göstermiştir. Bu çalışmalar ile bireysel düzeydeki çalışmalar karşılaştırıldığında daha uzun vadeli sonuçlar elde etmede, örgütsel düzeyde fiziksel aktiviteyi teşvik stratejilerinin daha etkin ve sürdürülebilir olabileceğini göstermektedir. Örgütsel rutinler kapsamına dahil edilmesi bu meyanda önem arz etmektedir (Barr-Anderson vd., 2011:76).

Hayatı kolaylaştıran teknolojik ilerlemeler ile uzun dönemde inaktif birey sayısının artmasına ve toplum sağlığında bozulmalara sebep olmaktadır. Bu durum iş yerindeki çalışma performansını doğrudan doğruya olumsuz etkilemekte sağlık mazereti ile sağlık kuruluşuna gitmek ve bunun için mesaiden uzak kalmak gibi eylemlerle iş yerindeki performansı olumsuz

etkilemektedir. İnsanların neden daha az fiziksel aktivite ile ilişkilendirilen sedanter yaşam tarzına yöneldikleri ile ilgili birçok sebep öne sürülebilir. Ancak önemli nedenlerden birinin sedanter olmanın rahatlığı ve cazipliği ile teknolojik gelişmelerle paralellik gösteren sedanter işyerlerin çoğalmasından ifade edilebilir.

Günümüzde, bilim ve teknolojik gelişmeler nedeniyle işyerlerinde ortaya çıkan daha az hareket ve enerji kullanımının insan sağlığı üzerine etkileri dikkate alındığında fiziksel aktivite alışkanlığının teşvik edilmesinin gerekliliği ortaya çıkmaktadır (Vural, Eler, Güzel, 2010). Dünya Sağlık Örgütü Mayıs 2013'te 66. Dünya Sağlık Kurulunda bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrolü maksadıyla küresel hedeflere yönelik bir küresel eylem planı içerisinde fiziksel aktivite stratejisi hazırlamıştır. Strateji, yetersiz fiziksel aktivite seviyeleri ve sedanter davranışlarla ilişkili bulaşıcı hastalıklar yükü için Avrupa bölgesinde kaliteli yaşam ve sağlık için ana faktör olarak fiziksel aktiviteye odaklanarak, yaşam boyu fiziksel aktivitenin her şeklini kapsamayı amaçlamaktaydı. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Avrupa Bölgesi için hazırlamış olduğu 2016- 2025 stratejisinde; çocukların, ergenlerin ve yaşlıların boş zamanları da dahil olmak üzere, sağlık sisteminin içerisinde fiziksel aktivite için teşvik edilmelerinin üzerinde önemle durarak öncelikli olmasını istemiştir (WHO, 2016).

Etkilediği alan ve olumsuz sonuçları itibarıyla insanoğlunun karşılaştığı en büyük felaketlerden birisi olan COVIT-19 salgını ile mücadele yöntemi olarak uygulanan kısıtlamalar nedeni ile hareketsiz yaşamın olumsuz etkileri, fiziksel aktivitenin önemini daha açık olarak anlatmaktadır. Evde kalırken nasıl aktif olunabileceği önemli bir sorudur. Bununla birlikte, sosyal mesafe kuralı uygulanırken de fiziksel olarak aktif olmak mümkündür. Bireyin isteği dışında zorlandığı her koşulda mutsuz olması doğal karşılanmalıdır. Tercih olmamasına rağmen evde kalmaya zorlanması da salgının önlenmesine sunacağı katkılarla birlikte bireyin sağlığı ile ilgili olumsuz sonuçları da beraberinde getirecektir. Bireysel ve aile olarak evde herkesi ayağa kaldıran ve hareketlendiren oyunların tercih edilmesi, temizlik konusunda evde faaliyet icra edilmesi, bahçe bakımı, çimlerin biçilmesi, sosyal mesafeye dikkat edilmesi koşuluyla müsaade edilen zamanlarda koşu ve yürüyüşlerin yapılması, televizyon izlerken hareketli olunması yoluyla fiziksel olarak aktif olunması alınacak başlıca tedbirlerden olacaktır. Sandalye ile yapılabilen egzersizler, esneme ve gerdirme hareketleri ve dans aktiviteleri ile bu zor zamanlarda fiziksel aktivite ile evdeki kısıtlara rağmen sağlığı korumanın mümkün olduğu fiziksel aktivitenin fiziksel ve ruh sağlığının da anahtarı olduğu unutulmamalıdır.

Uzaktan çalışmanın yeni normal olarak kabul edildiği COVID-19 pandemi sürecinde, işverenlerin çalışanlarının fiziksel aktivite düzeylerini ve dolayısıyla iş performanslarını ve iş tatminlerini artırmak için “sanal fiziksel aktivite” uygulamaları geliştirmelerinin bu anlamda fayda sağlayacağı değerlendirilmektedir. Özellikle uzaktan çalışma sürecinde, ev-iş ulaşımında geçen süreden tasarruf edilerek, isteyen gönüllülere fiziksel aktivite programları hazırlamanın buna katkı sağlayacağı ifade edilebilir.

Birçok araştırmacı fiziksel aktivite alışkanlığı ile bireysel sağlığın, dolayısıyla toplum sağlığının korunabileceğini öne sürerek fiziksel aktivitenin teşvik edilmesi gerektiği üzerinde durmuşlardır. Fiziksel aktivitenin eğlenceli uygulaması ile düşük maliyetli ve verimli sonuçlar elde edilen bir uygulama olarak görülmektedir. Bireysel sağlığın korunması ile sağlık harcamalarının önüne geçileceği doğal bir sonuçtur. Bilindiği üzere hükümetler, toplum sağlığını başlıca görevleri saydıklarından bütçelerinin önemli bir bölümlerini gittikçe artan bir oranda sağlık harcamalarına ayırmaktadırlar. Bu noktada koruyucu sağlık hizmetleri önem kazanmaktadır. Çünkü bu hizmet, tedavi giderlerinden daha az maliyetlidir. Fiziksel inaktivite

toplum sağlığını olumsuz etkilemeyle birlikte, sağlık harcamalarında da maliyet artışına yol açmaktadır. Bu olumsuz durumların önüne geçmenin temel yolu fiziksel aktivite alışkanlığının geliştirilmesidir (Erikssen, 2001). Fiziksel aktivitenin koruyucu sağlık hizmetlerinin etkin olarak sürdürülmesinde katkı sağlayacağı değerlendirilmektedir. Müteakip süreçte araştırmacıların bu sürecin mali yansımaları ve fiziksel aktivitenin koruyucu sağlık hizmetlerine etkileri konusunda çalışmalar yapmalarının yazına katkı sağlayacağı değerlendirilmektedir.

Bir diğer olumsuzluk da personelin işverenden kaynaklanan kaygısı nedeniyle sağlığı bozulmuş olsa bile sağlık kuruluşuna gitmek istemeyişidir. Sağlıklı olmayan bireylerin iş yerinde verecekleri kararlar da iş performansını olumsuz etkileyebilecektir. Bu nedenle fiziksel aktivitenin alınan kararları olumlu yönde etkileyeceği varsayılmaktadır. Müteakip süreçte araştırmacıların, fiziksel aktivite yapan ve yapmayan bireylerin farklı koşullarda karar alma süreçlerini inceleyerek doğru kararlar üzerindeki etkilerini incelemelerinin yazına katkı sağlayacağı kıymetlendirilmektedir.

Kronik rahatsızlıkların dolayısıyla erken ölümlerin önlenmesinde bir yol olarak önerilen düzenli fiziksel aktivitenin erken yaşlardan itibaren ve işyerlerinde de uygulanmasının ve uygulanmasının teşvik edilmesinin, fiziksel aktivitenin gündelik yaşam dışında işyerinde de uygulanmasının ve yaşam boyu devam ettirilmesi için gerekli tedbirlerin alınmasının önemli olduğu görülmektedir. Fiziksel aktivitenin düzenli olarak uygulanması halinde birçok hastalığın önlenmesi, yaşlılık belirtilerinin yavaşlatılması ve dolayısıyla sağlıklı bir yaşamın mümkün olduğu araştırmacılar tarafından belirtilen bir durumdur. Kendini iyi hissetme, iyi olma halinin artırılmasını da sağlayan fiziksel aktivite alışkanlığı genel olarak vücut düzgünlüğünü artırarak sağlam bir fiziksel yapının gelişimine olanak sağlayacaktır (Özer, Baltacı, 2008). Bu noktada; yaralanma riskini düşük düzeyde tutan, gündelik yaşamla uyumlu, eğlenceli, günlük olarak 30 dakikadan daha uzun süreyi kapsayacak fiziksel aktivitelerin düzenlenmesinin, fiziksel aktivite ile yeme ve uyku alışkanlıklarının desteklenmesinin sürece katkı sağlayacağı değerlendirilmektedir.

Bireylerin zamanlarının büyük çoğunluğunu geçirdikleri işyerlerinde fiziksel aktiviteyi destekleyen bir takım düzenlemelerin (çalışma saatlerinin ayarlanması, çalışan sayısı ile uyumlu tesislerin ve egzersiz programlarının hazırlanması vb.) yapılması ile fiziksel aktivite düzeylerinin artırılması mümkün görülmektedir. Büyüklüğü, sahip olduğu imkânlar, ortamı ve türüne bakılmaksızın bütün işyerleri, çalışanları için fiziksel aktiviteyi teşvik etmek için fırsatlar sağlayabilecektir. İşverenlerin; çalışanlarının sağlığını korumak suretiyle işe tam katılımlarını sağlamak ve işyeri başarısını artırmak amaçlı olarak fiziksel aktiviteyi teşvik etmeleri, işyerinde birtakım tedbirler almaları önerilecek uygulamalardandır. Sağlığı korumak ve fiziksel aktiviteyi çalışanlar için istenebilir hale getirmek için özel ilkeler, destekleyici programlar, eylem önerileri ve bunlara ilişkin düzenlenmiş sağlık politikaları oluşturmak önemli katkılar sağlayacak tedbirlerdendir.

Kaynakça

Ainsworth, B. E., Haskell, W. L., Herrmann, S.D., Meckes, N., Bassett, D. R. Jr, Tudor-Locke, C., Greer, J. L., Vezina, J., Whitt-Glover, M. C., Leon, A. S. (2011) Compendium of Physical Activities: a second update of codes and MET values. *Med Sci Sports Exerc.* 2011 Aug;43(8):1575-1581. doi: 10.1249/MSS.0b013e31821ece12. PMID: 21681120.

Aktif Yaşam Derneği. (2010). Türkiye Toplumunun Fiziksel Aktivite Düzeyi Araştırması. <https://aktifyasam.org.tr/pdf/fiziksel-aktivite-arastirmasi-raporu.pdf>, Erişim tarihi: 07.02.2021.

Akyol, A., Bilgiç, P. ve Ersoy, G.,(2008).Fiziksel Aktivite, Beslenme ve Sağlıklı Yaşam. Ankara, Klasmat Matbaacılık:7.

Baicker, K., Cutler, D. ve Song, Z. (2010). Workplace wellness programs can generate savings. *Health Affairs*, 29(2), 304-311.

Barr-Anderson, D.J.; AuYoung, M., Whitt-Glover, M.C., Glenn, B.A. ve Yancey,A.K. (2011). Integration of Short Bouts of Physical Activity into Organizational Routine: A Systematic Review of the Literature, *American Journal of Preventive Medicine*;40(1):76–93.

Bassett, D.R. (2012). Device-based monitoring in physical activity and public health research. *Physiological Measurement*, 33(11), 1769–1783.

Bek, N. (2012). Fiziksel aktivite ve sağlığımız. 2. Baskı, Ankara, Sağlık Bakanlığı.

Ben-Ner A, Hamann DJ, Koepf G, Manohar CU, Levine J (2014) Treadmill Workstations: The Effects of Walking while Working on Physical Activity and Work Performance. *PLoS ONE* 9(2): e88620. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0088620>

Ben-Ner, A., Hamann, D. J., Koepf, G., Manohar, C. U. ve Levine, J. (2014). Treadmill workstations: the effects of walking while working on physical activity and work performance. *PLoS ONE* 9(2): e88620. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0088620>.

Biddle, S. J. H. ve Mutrie, N. (2001) *Psychology of physical activity: Determinants, well-being, and interventions*. Routledge, New York.

Biddle, S., ve Mutrie, N. (2008). *Psychology of physical activity: determinants, well-being, and interventions*, Routledge, New York.

Breda, J., Allen, L. N., Tibet, B., Erguder, T., Karabulut, E., Yildirim, H. H., ... ve Wickramasinghe, K. (2021). Estimating the impact of achieving Turkey's non-communicable disease policy targets: A macro-simulation modelling study. *The Lancet Regional Health-Europe*, 100018.

Brown, H.E., Gilson, N.D., Burton, N.W. et al.(2011). Does Physical Activity Impact on Presenteeism and Other Indicators of Workplace Well-Being?. *Sports Med* 41, 249–262. <https://doi.org/10.2165/11539180-000000000-00000>.

Bull, F. C., Armstrong, T. P., Dixon, T., Ham, S., Neiman, A., ve Pratt, M. (2004). Physical inactivity. In M. Ezzati, A.D. Lopez, A. Rodgers, and C.J.L. Murray (eds.) *Comparative Quantification of Health Risks: Global and Regional Burden of Disease Attribution to Selected Major Risk Factors*, : 729–882. Geneva: WHO.

Can, S., Arslan, E. ve Ersöz, G., (2014) Güncel Bakış Açısı İle Fiziksel Aktivite. *SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 12(1), 1-10.

Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public health reports*, 100(2), 126-130.

CDC (2012) Centers for Disease Control and Prevention. Steps to Wellness: A Guide to Implementing the 2008 Physical Activity Guidelines for Americans in the Workplace.

Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services; 2012. Accessed November 11, 2014.

CDC (2020). Physical Activity Basics. Center for Disease Control and Prevention, <https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/index.htm>, Erişim tarihi: 26 Ocak 2021.

CDC (2020). Worksite Physical Activity. Center for Disease Control and Prevention, <https://www.cdc.gov/physicalactivity/worksite-pa/index.htm>, erişim zamanı: 26 Ocak 14.28

Church, T. S., Thomas, D. M., Tudor-Locke, C., Katzmarzyk, P. T., Earnest, C. P., Rodarte, R. Q., ... ve Bouchard, C. (2011). Trends over 5 decades in US occupation-related physical activity and their associations with obesity. *PloS one*, 6(5), e19657. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0019657>.

Craig, C. L., Marshall, A. L., Sjöström, M., Bauman, A. E., Booth, M. L., Ainsworth, B. E., ... ve Oja, P. (2003). International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine & science in sports & exercise*, 35(8), 1381-1395.

Daley, A. J., ve Parfitt, G. (1996). Good health—Is it worth it? Mood states, physical well-being, job satisfaction and absenteeism in members and non-members of a British corporate health and fitness club. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 69(2), 121-134.

De Cocker, K., Artero, E. G., De Henauw, S., Dietrich, S., Gottrand, F., Béghin, L., ... ve De Bourdeaudhuij, I. (2012). Can differences in physical activity by socio-economic status in European adolescents be explained by differences in psychosocial correlates? A mediation analysis within the HELENA (Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence) Study. *Public health nutrition*, 15(11), 2100-2109.

Detels, R., Gulliford, M., Karim, Q. A. ve Tan, C. C. (2015). *Oxford textbook of global public health (Sixth edition)*. UK: Oxford university press, 992-1000.

Deutsche Welle Türkçe, (2020) DSÖ'den hareketsizlik uyarısı, <https://www.dw.com/tr/dsöden-hareketsizlik-uyarısı/a-55737164>. Erişme zamanı 20 Ocak 16.10.

Devarajan, R., Prabhakaran, D. Ve Goenka, S. (2020). Built environment for physical activity—An urban barometer, surveillance, and monitoring. *Obesity Reviews*, 21(1), e12938.

Dishman RK, DeJoy DM, Wilson MG, Vandenberg RJ. (2009). Move to Improve: a randomized workplace trial to increase physical activity. *Am J Prev Med*; 36(2):133– 41.

Dishman RK, Vandenberg RJ, Motl RW, Wilson MG, DeJoy DM. (2010). Dose relations between goal setting, theory-based correlates of goal setting and increases in physical activity during a workplace trial. *Health Educ Res* ;25(4):620 –31.

Donoghue, S. (1977). The correlation between physical fitness, absenteeism and work performance. *Canadian Journal of Public Health/Revue Canadienne de Sante'e Publique*, 68(3), 201-203.

Dumith, S. C., Hallal, P. C., Reis, R. S., ve Kohl III, H. W. (2011). Worldwide prevalence of physical inactivity and its association with human development index in 76 countries. *Preventive medicine*, 53(1-2), 24-28.

Erdil,O., Keskin, H., İmamoğlu,S. Z. ve Erat,S. (2004). Yönetim tarzı ve çalışma koşulları, arkadaşlık ortamı ve takdir edilme duygusu ile iş tatmini arasındaki ilişkiler: tekstil sektöründe bir uygulama. Doğu Üniversitesi Dergisi, 5 (1), 17-26.

Erdoğan, İ. (1999). İşletme yönetiminde örgütsel davranış. İşletme Fakültesi Yayını, No.5, İstanbul.

Erikssen, G. (2001). Physical fitness and changes in mortality. Sports medicine, 31(8), 571-576.

Erkuş, A., Fındıklı, Afacan, M., (2013). Psikolojik sermayenin iş tatmini, iş performansı ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisine yönelik bir araştırma, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi, 42(2),302-318.

Falkenberg, L. E. (1987). Employee fitness programs: Their impact on the employee and the organization. Academy of Management Review, 12(3), 511-522.

Fox, K. R. (1999). The influence of physical activity on mental well-being. Public health nutrition, 2(3a), 411-418.

Goetzel, R. Z., ve Ozminkowski, R. J. (2008). The health and cost benefits of work site health-promotion programs. Annu. Rev. Public Health, 29, 303-323.

Goldsmith, A. H., Darity,W. ve Veum,J. R.(1998). Cognitive Skills, Psychological Capital and Wages. Review of Black Political Economy, 26(2), 9-21.

Groenesteijn, L., Commissaris, D. A. C. M., den Berg-Zwetsloot, V., & Maastricht, H. V. (2016). Effects of dynamic workstation Oxidesk on acceptance, physical activity, mental fitness and work performance. Work, 54(4), 773-778.

Gupta, R., Deedwania, P. C., Sharma, K., Gupta, A., Guptha, S., Achari, V., ... & Gupta, R. (2012). Association of educational, occupational and socioeconomic status with cardiovascular risk factors in Asian Indians: a cross-sectional study. PloS one, 7(8), e44098.

Guthold, R., Ono, T., Strong, K. L., Chatterji, S. ve Morabia, A. (2008). Worldwide variability in physical inactivity: a 51-country survey. American journal of preventive medicine, 34(6), 486-494.

Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M. ve Bull, F. C. (2020). Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants. The Lancet Child & Adolescent Health, 4(1), 23-35.

Günay M., Şıktar E. ve Baltacı A. K.,(2018). Egzersiz ve Kalp, Gazi Kitapevi, Ankara

Hallal, P. C., Andersen, L. B., Bull, F. C., Guthold, R., Haskell, W., Ekelund, U. ve Lancet Physical Activity Series Working Group. (2012). Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. The Lancet, 380(9838), 247-257.

Halsey, W., (1988). Macmillan Contemporary Dictionary, ABC Tanıtım Basımevi, First Edition, İstanbul.

Hartley, P. H. S., & Llewellyn, G. F. (1939). Longevity of oarsmen. British medical journal, 1(4082), 657-662.

Haskell, W. L. (1996). Physical activity, sport, and health: toward the next century. Research Quarterly for Exercise and Sport, 67(sup3), 37-39.

Heberden, W. (1816). Commentaries on the History and Cure of Diseases. Payne and Foss.

Huber, C. A., Mohler-Kuo, M., Zellweger, U., Zoller, M., Rosemann, T. ve Senn, O. (2011). Obesity management and continuing medical education in primary care: results of a Swiss survey. BMC family practice, 12(1), <https://doi.org/10.1186/1471-2296-12-140>.

Karcioğlu, F., Timuroğlu, M.K. ve Çınar, O., (2009). Örgütsel iletişim ve iş tatmini ilişkisi, bir uygulama. Yönetim, 20(63), 59-76.

Kohl 3rd, H. W., Craig, C. L., Lambert, E. V., Inoue, S., Alkandari, J. R., Leetongin, G., ... ve Lancet Physical Activity Series Working Group. (2012). The pandemic of physical inactivity: global action for public health. The Lancet, 380(9838), 294-305.

Lee, I. M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N., ve Katzmarzyk, P. T. (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. The Lancet, 380(9838), 219–229.

Mills, P. R., Kessler, R. C., Cooper, J. Ve Sullivan, S. (2007). Impact of a health promotion program on employee health risks and work productivity. American Journal of Health Promotion, 22(1), 45-53.

Morris, J. N., Heady, J. A., Raffle, P. A. B., Roberts, C. G. ve Parks, J. W. (1953). Coronary heart-disease and physical activity of work. The lancet, 262(6796), 1111-1120.

Naydeck, B. L., Pearson, J. A., Ozminkowski, R. J., Day, B. T. ve Goetzel, R. Z. (2008). The impact of the highmark employee wellness programs on 4-year healthcare costs. Journal of occupational and environmental medicine, 50(2), 146-156.

Öncen, S., Aydın, S. ve Molla, E. (2020).E. COVID-19 Pandemisi Döneminde Sokağa Çıkma Sınırlaması Olan ve Olmayan İllerde Yaşayan Spor Bilimleri Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Turkish Studies,15(6): 739-749.

Özdevecioğlu, M., Can, Y. ve Akın, M. (2007). “Organizasyonlarda Pozitif ve Negatif Duygusalılık İle Bireysel ve Örgütsel Saldırganlık Arasındaki İlişkiler: Fiziksel Aktivitelere Katılımın Rolü”, XV. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, Sakarya Üniversitesi,25-27 Mayıs, ss. 929-938

Özer D. ve Baltacı G. İş Yerinde Fiziksel Aktivite. Klasmat Matbaacılık, Ankara, 2008

Özer, D. ve Baltacı, G. (2008). İş Yerinde Fiziksel Aktivite. Birinci Basım, Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayın No: 730.

Paffenbarger Jr, R. S., Blair, S. N. ve Lee, I. M. (2001). A history of physical activity, cardiovascular health and longevity: the scientific contributions of Jeremy N Morris, DSc, DPH, FRCP. International journal of epidemiology, 30(5), 1184-1192.

Paffenbarger Jr, R. S., Hyde, R. T., Wing, A. L., Lee, I. M., Jung, D. L. ve Kampert, J. B. (1993). The association of changes in physical-activity level and other lifestyle characteristics with mortality among men. New England journal of medicine, 328(8), 538-545.

Pak, S. H. K., Olsen, L. K. ve Mahoney, B. S. (1999). The relationships of health behaviors to perceived stress, job satisfaction, and role modeling among health professionals in South Korea. International Quarterly of Community Health Education, 19(1), 65-76. <https://doi.org/10.2190/XU7N-H2MR-7BHK-513A>

Park, R.J. (1997) High-protein diets, 'damaged hearts', rowing men: antecedents of modern sports medicine and exercise science, 1867-1928. *Exercise Sport Science Review*, 25:137-169.

Pronk, N. P., Martinson, B., Kessler, R. C., Beck, A. L., Simon, G. E. ve Wang, P. (2004). The association between work performance and physical activity, cardiorespiratory fitness, and obesity. *Journal of occupational and environmental medicine*, 46(1), 19-25.

Pronk, N. P., ve Kottke, T. E. (2009). Physical activity promotion as a strategic corporate priority to improve worker health and business performance. *Preventive medicine*, 49(4), 316-321.

Prosser, R. A., Thomas, A. C. ve Darling-Fisher, C. S. (2007). Physical activity intervention in an academic setting focus group results. *AAOHN Journal*, 55(11), 448-453.

Puig-Ribera, A., McKenna, J., Gilson, N. ve Brown, W. J. (2008). Change in work day step counts, wellbeing and job performance in Catalan university employees: a randomised controlled trial. *Promotion & education*, 15(4), 11-16. <https://doi.org/10.1177/1025382308097693>.

Ramazzini, B. (1940). *De morbis artificum diatriba*. (Translated from the Latin text of 1713, revised, with translation and notes by Wilmer Cave Wright). Chicago: The University of Chicago Press.

Rhodes, R. E., Mark, R. S. ve Temmel, C. P. (2012). Adult sedentary behavior: a systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 42(3), e3-e28.

Roessler, K. K., Rugulies, R., Bilberg, R., Andersen, L. L., Zebis, M. K. ve Sjøgaard, G. (2013). Does work-site physical activity improve self-reported psychosocial workplace factors and job satisfaction? A randomized controlled intervention study. *International archives of occupational and environmental health*, 86(8), 861-864. <https://doi.org/10.1007/s00420-012-0823-z>.

Smith, E. (1864) Report on the Sanitary Conditions of Tailor in London. Report of the Medical Officer. London: The Privy Council, (416-430)

Ströhle, A., (2009) Physical activity, exercise, depression and anxiety disorders, *J Neural Transm*, 116(6): pp.777-784, 2009.

Teychenne, M., Ball, K. ve Salmon, J. (2008). Physical activity and likelihood of depression in adults: a review. *Preventive Medicine*, 46(5), 397-411.

Thompson, J. L., Wolfe, V. K., Wilson, N., Pardia, M. N. ve Perez, G. (2003). Personal, social, and environmental correlates of physical activity in Native American women. *American Journal of Preventive Medicine*, 25(3), 53-60.

THSK (2017) Türkiye Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Çok Paydaşlı Eylem Planı 2017-2025. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Ankara. T.C. Sağlık Bakanlığı, Yayın No.1056.

TÜİK (2020). İşgücü İstatistikleri, Temmuz 2020. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Isgucu-Istatistikleri-Temmuz-2020-33791>, Erişim tarihi: 08 Kasım 2020.

Ugboro, I. O. ve Obeng, K. (2000). Top management leadership, employee empowerment, job satisfaction, and customer satisfaction in total quality management organizations: an empirical study. *Journal of quality management*, 5 (2), 247-272.

Vafae N.A., Vahedian S.M., Dogonchi, M., & Dogonchi, A. M. (2017). The effectiveness of physical activity training on emotional exhaustion of employees in city of Agh Ghala-2013. *Pajouhan Scientific Journal*, 15(2), 20-26.

Van der Aa, N., De Geus, E.J., van Beijsterveldt, T.C., Boomsma, D.I. ve Bartels, M. (2010). Genetic influences on individual differences in exercise behavior during adolescence. *International Journal of Pediatrics*, <https://doi.org/10.1155/2010/138345>.

Vural Ö., Eler S. ve Atalay Güzel N., (2010). Masa Başı Çalışanlarda Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Yaşam Kalitesi İlişkisi, *Sporometre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. 8(2), 69-75.

Warburton, D.E.R., Nicol, C.W. ve Bredin, S.S.D. (2006) Health benefits of physical activity: the evidence. *Canadian Medical Association Journal* 174(6), 801-809. <https://doi.org/10.1503/cmaj.051351>.

Wen, C. P. ve Wu, X. (2012). Stressing harms of physical inactivity to promote exercise. *The Lancet*, 380(9838), 192–193. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60954-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60954-4).

WHO (2002). Dünya Sağlık Örgütü Raporu S.61 apps.who.int/iris/bitstream/10665/67796/1/WHO_NMH_NPH_PAH_03.2.pdf (Erişim: 13.06.2021).

WHO (2013). World Health Organization Noncommunicable Diseases And Mental Health Noncommunicable Disease Prevention and Health Promotion, Health and Development Through Physical Activity and Sport,ss.4.

WHO (2020). Corona virüs disease 2019 (COVID-19), Situationreport 67 World HealthOrganization [online]. <https://www.who.int/docs/defaultsource/coronavirus/situationreports/20200327-sitrep-67-covid-19.pdf?sfvrsn=b65f68eb>. Erişim zamanı:27 Ocak 2021.

WHO Regional Office for Europe (2016), Physical Activity Strategy for the WHO European Region 2016–2025, Denmark.

Wilson, D.K., Kirtland, K.A., Ainsworth, B.E. ve Addy, C.L. (2004). Socioeconomic FFstatus and perceptions of access and safety for physical activity. *Annals of Behavioral Medicine*, 28(1), 20–8.

Yancey, A. K., McCarthy, W. J., Taylor, W. C., et al. (2004). The Los Angeles Lift Off: a sociocultural environmental change intervention to integrate physical activity into the workplace. *Prev Med*, 38(6):848 –56.

Yurtçiçek, S., Şahin, N. H. ve Miral, M. (2018) Fiziksel aktivite engelleri ölçeğinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*.396-404.

CESARETİ ANLAMAK

İbrahim Sani MERT*

ÖZ: Cesaret son yıllarda yabancı literatürde giderek artan bir önemle çalışılmaya başlanmıştır. Ancak, yerli yazında cesaretle ilgili araştırmalara nadiren rastlanmaktadır. Bu eksiklikten hareketle, yapılan bu çalışmada, cesaret olgusu üzerine yapılan bazı çalışmalara değinilerek, cesaretin ne olduğu, cesaretin bileşenleri ve özellikle cesaretin oluşmasında bilgi ve bilincin önemi üzerinde durulmuştur. Bu kapsamda, Mustafa Kemal Atatürk'ün cesaret anlayışında bilginin önemine dikkat çekilerek, cesaretin anlaşılmasında somut bir örnek verilmiştir. Bu çalışmanın ülkemizde bundan sonra cesaret üzerine yapılacak benzeri araştırmalara ışık tutacağını değerlendirmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cesaret, Cesareti Anlamak, Cesaret ve Bilgi, Mustafa Kemal Atatürk, Kahramanlık.

Makale Türü: Olgu sunumu

Jel Sınıflandırması: D23

DOI: 10.29131: uiibd.935775

Geliş tarihi: 10.05.2021 / **Kabul tarihi:** 04.06.2021 / **Yayın tarihi:** 29.06.2021

UNDERSTANDING COURAGE

ABSTRACT: Courage has started to be studied with increasing importance in foreign literature in recent years. However, studies on courage are rarely encountered in the local literature. Based on this deficiency, in this study, some studies on the phenomenon of courage are mentioned. The components of courage, especially the importance of knowledge and consciousness in the formation of courage, are emphasized. In this context, a concrete example is given in understanding courage by drawing attention to the importance of knowledge in Mustafa Kemal Atatürk's understanding of courage. It is considered that the study will shed light on future similar researches on courage in our country.

Keywords: *Courage, Understanding Courage, Courage and Knowledge, Mustafa Kemal Atatürk, Heroism.*

Article Type: Case Report

Jel Classifications: D23

DOI: 10.29131: uiibd.935775

Received: 10.05.2021 **Accepted:** 04.06.2021 / **Published:** 29.06.2021

*Prof.Dr., Antalya Bilim Üniversitesi, İİSBF, İşletme Bölümü, sanimert@gmail.com, ORCID: 0000-0002- 2850-1865

Kaynak gösterimi için:

MERT, İ.S. (2021). CESARETİ ANLAMAK. Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi,7 (2), 51-61.

1. GİRİŞ

“İnsan görevini cesaret, cüret, bağlılık ve namuslu olarak yapınca, elinden geleni yapmış olur. ... Asıl önemli olan, başarı değil gayrettir. İnsanın elinde olan ve onu memnun eden, ancak gayrettir.” Mustafa Kemal ATATÜRK, 1930 (İnan, 1969: 512)

Cesaret, gizemli ve derin bir konudur. Cesaret gibi görünen davranışları, kolay gözlemleyebilir, hissedebiliriz, ancak bu davranışların altındaki gerçek cesaret, görüldüğünden daha gizemli ve karmaşık bir yapıya sahiptir. Bu yönüyle cesaret, bir buzdağına benzetilebilir. Aynı bir buzdağı gibi, buzdağının görülen, gözlemlenebilen kısmının altında, çok daha büyük ve derin bir içerik, anlam barındırır.

Bu nedendir ki, cesaret tarih boyunca filozoflar ve bilim insanları tarafından önemini hiç yitirmeyen bir kavram olarak araştırılmış ve bu araştırmalar günümüze kadar gelmiştir. Sadece felsefecilerin değil, sosyal bilimlerin hemen hemen her alanında cesarete değinen çalışmalara rastlamak mümkündür.

Cesaret farklı disiplinlerde bir duygu, bir davranış, bir erdem, bir karakter özelliği, bir düşünme şekli olarak, farklı yaklaşımlarla ele alınmıştır (Pury & Starkey, 2010). Her şeyden önce, cesaret bir erdemdir. Ancak, diğer erdemlerden farklı olarak, adeta diğer tüm erdemlerin koruyucusu, ön koşulu şeklindedir. Churchill'in şu sözleri bunu güzel ifade eder: “Cesaret saygı duyulması gereken ilk insan niteliğidir, çünkü diğer tüm nitelikleri cesaret garantiler.” Eğer bir kimsenin cesareti yok ise o kimsenin dürüst, güvenilir olması ve yalan söylememesi zordur. Korkunun doğuracağı ilk şey yalandır. Bu yönüyle cesaret, güçlü ve güvenilir bir karakterin de en önemli göstergesidir.

Belki de bu nedenle, cesaret dünya edebiyatında en çok işlenen konu olmuştur (Bal, 2018; Balot, 2004: 73). Bugün romanlara, gişe rekorları kıran filmlere baktığımızda, karakterlerde cesaretin ön plana çıkarıldığı hemen dikkat çeker. Bu bir tesadüf değildir. Cesaret; takdir edilen, beğenilen, hayranlık uyandıran bir özelliktir. Toplum tarafından cesaret gösterenlere karşı büyük bir imrenme, özenme söz konusudur. Cesaret, hemen hemen her ülkede ödüllendirilen ilk erdemdir. Bu kapsamda verilen cesaret madalyaları, alınabilecek en üstün ödüller arasındadır. Cesaret ödüllendirilir, çünkü, cesaretin özünde bir adanma vardır. Daha önemli ve kutsal bir amaç uğruna, doğru olanı, gerekeni yapmak yolunda, özveri, fedakarlık gösterme söz konusudur.

Cesaret tarih boyunca, düşünürler tarafından, sadece savaş alanlarında ve zor koşullarda ihtiyaç duyulan, gösterilen bir erdem olarak görülmemiştir. Cesaret günlük yaşamın her safhasında ihtiyaç duyulan bir erdem olarak ön plana çıkarılmıştır. Günlük yaşamımızda karşılaştığımız ahlaki durumlarda verdiğimiz karar ve gösterdiğimiz davranışlar, cesaretimizle şekillenen ahlaki olgunluk seviyemizin bir sonucudur.

Bu derece önemsenen, ilgi duyulan bir erdem olmasına rağmen, gerçek cesaretin ne olduğu halen tartışılan bir konudur. Cesaret konusunda çok önemli tespitleri olan Sokrates bile, cesareti tanımlayamadığını itiraf etmiştir (Plato, 1997). 2000 yıldan fazla bir süre önce yapılan bu itirafın günümüzde de bir nebze geçerliliğini koruduğu söylenebilir. Cesaretin, net, herkes tarafından kabul gören bir tanımı halen yapılamamıştır (Roochnik, 2015; Yonezawa, 2012). Batı felsefe tarihinde, en başından beri cesaretin incelenen önemli bir konsept olduğu ve filozofların daima ve sıklıkla

cesaret tanımını yapmaya çalıştığı görülür. Hatta, felsefe akımlarının sunduğu cesaret tanımına göre şekillendiğini söyleyecek kadar cesaretin önemi vurgulanmıştır (Ruda, 2017: 36).

Ülkemizde de son yıllarda, cesaretin milli tarihsel köklerinin anlaşılmasına ve toplumsal anlamda daha iyi anlaşılması yönünde bazı araştırmalar yapılmıştır (Örn., Aydemir & Mert, 2018; Mert & Aydemir, 2019). Ancak, bunların yabancı literatürle karşılaştırıldığında sayıca oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir.

Bu kapsamda, yapılan bu çalışmanın amacı, yabancı literatürde dikkat çekici bir şekilde artan bazı cesaret çalışmalarının incelenerek, cesaretin ne olduğu, bileşenleri ve özellikle de cesaretin ortaya çıkmasında vazgeçilmez bir yeri olan bilgi/bilinç konusu üzerinde durularak, Mustafa Kemal Atatürk'ün cesaret anlayışında beliren bilgi ve bilincin önemine dikkat çekmek, böylece cesaretin anlaşılmasında somut tarihi bir örnek vermektir.

Araştırmanın bundan sonraki bölümünde ilk olarak, cesaret araştırmalarında cesaretin nasıl ele alındığı ve hangi bileşenlere sahip olduğuna değinilmiş, müteakiben Mustafa Kemal Atatürk'ün cesaret anlayışıyla ilişkilendirilerek cesarete bilginin önemi incelenmiştir.

2. Cesareti Anlamak

Cesaretin gizemli bir doğası vardır ve tarih boyunca düşünürler, bilim insanları bu gizemli doğayı açıklamaya çalışmıştır. Örneğin Sokrates'e göre cesaretin doğasına ait üç özellik şöyle sıralanabilir (Mert, 2007: 14):

- Cesaret fiziksel olduğu kadar ahlaksaldır,
- Doğru cesaret bilgiden ayrılamaz,
- Doğal bir içgüdüye dayanır.

Cesaret çalışmalarına ve yaklaşımlarına bakıldığında günümüzde iki aşırı ucun olduğu söylenebilir. Bunlardan birincisi, cesareti efsanevi ve geçmişe ait mistik bir olgu olarak gören ve şiirlerde, tarihi figürlerde, sinemalardaki süper kahramanlarda bulan yaklaşım, ikincisi ise, cesaretin her yerde, her günde, farklı ve birçok meslekte yaşanabileceğini belirten yaklaşım (Zavaliy & Aristidou, 2014). Cesaretin, yaşamın her gününde ve sıradanlığında kendini gösterebildiği düşünülürse, ikinci yaklaşımın daha kabul görür olduğu söylenebilir.

Cesaretin kökenlerine bakıldığında, Plato'nun Laches ve Aristoteles'in Nicomachean etik diyaloglarının, klasik cesaret yaklaşımının temel referansları olduğunu görülmektedir. Laches çoğunlukla cesareti konu alan bir diyalogdur. Sokrates ve iki general arasında geçen bir diyalogu temsil eder. Bu diyalogda, cesaretin üç tanımı yapılmaya çalışılmıştır. Bunlardan ikisi Laches biri de Nicias tarafından yapılan tanımlamadır. Laches'in ilk tanımında, cesur bir adamın düşman karşısında kaçmayarak kendi pozisyonunu koruması, düşmanla savaşıması vardır. Laches'in ikinci tanımında ise cesaret ruhun dayanıklılığı olarak belirtilmektedir. Nicias'ın yaptığı tanımlamada ise cesareti bilgi ile ilişkilendirerek, cesaretin savaşta korku ve kendine güveni ortaya çıkartan bir bilgi ile var olduğunu ve bunun sadece savaşta değil herhangi bir durumda da olabileceğini de belirtilir (Zavaliy & Aristidou, 2014).

Cesareti kapsamlı ilk tanımlamanın Aristoteles tarafından yapıldığı söylenebilir. Aristoteles cesareti veya bir kişinin cesur olması ve kutsal bir ölüm karşısında korkusuzluk olarak görür. Aristoteles'in ikinci cesaret ve cesur insan tanımlanmasında ise zor koşullar altında kişinin korku ile yüzleşmesi ve doğru şeylerden korkması, korkulması gerekenden doğru şekilde korkması, doğru

bir dürtüyle korkması, doğru zamanda korkması ve kendine güven duyması şeklindedir. Burada kişinin duygularını kontrol etmesi ve duyguları üzerinde hakimiyet kurması ön plandadır. Bu iki tanımlamada cesur bir insanın ortalama bir korku seviyesine sahip olması ve bunu kontrol edebilmesi yani kontrol edilebilir bir korku hissetmesi ön plana çıkartılmaktadır (Zavalıy & Aristidou, 2014).

Bu anlamda, hissedilen korkunun kontrol altına alınarak, doğru olanın, yapılması gerekenin yapılması önemlidir. Önemli olan, korkunun kontrolüdür. Mevlana'nın şu sözleri, korku ve cesaret arasındaki ilişkiyi çok güzel açıklamaktadır, "Su, ateşe galiptir. Fakat su bir kaba girerse, ateş o suyu kaynatır ve yok eder." Önemli olan bizi doğru olanı yapmaktan alıkoyan korkularımızı kontrol altında tutabilmek, korkularımızın esiri olmamaktır. Önemli olan, gerekeni yapma yönünde adım atabilmektir.

Cesaret konusuna yer veren düşünürlerden biri de Montaigne'dir. Montaigne'in denemelerinde askeri cesaret üzerine olan yazılara sıkça rastlanmaktadır. Montaigne, denemelerinde 107 bölümün 94'ünde askeri örneklerden yararlanmıştı. Montaigne için cesaret, bireyin kendini onaylama veya kendini tanımlama biçimidir, bireyin dünyadaki özel yerini keşfetme ve onaylama girişimiyle yakından bağlantılı bir eylemdir. Montaigne için kendini anlama ve cesaret birbirine bağlıdır: Kendimizle ilgili gerçeği ortaya çıkarmak için cesarete ve cesurca hareket etmek için kendimizle ilgili gerçeğe ihtiyacımız vardır. Bu nedenle cesaret, bir ömür boyu yürütülen, mücadele yoluyla kendini keşfetme sürecidir. Bu kapsamda, Montaigne, mücadeleyi insan ahlaki mükemmelliğinin temel bir koşulu olarak görmüştür. Montaigne için cesaret, insan sınırlamalarının inkârı ile değil, farkındalığı ile ilgilidir (Akt. McChesney, 2020).

Rachman (2004), cesaret üzerine deneysel araştırmalar yaparak, cesareti günümüzdeki çalışmalara ışık tutacak şekilde araştırmıştır. Rachman'ın bulguları sadece cesaretin ampirik incelenmesi değil, bir anlamda geçmişten gelen cesaret yaklaşımlarıyla günümüzdeki bulguların ilişkilendirilebilmesine olanak vermiştir. Buna göre (Rachman, 2004);

- Korkan kişiler de cesur davranışlar sergileyebilirler.
- Cesaret zamanla kazanılan bir karakter özelliğidir. İnsanlar ciddi tehlikeler karşısında gereğini yapmayı öğrenebilirler.
- Korkuya rağmen sabır ve sebat göstermek cesaretin en saf formudur.
- Doğal korkusuzluk, gerçek ama çok nadir bir durumdur. Korkuyu tam anlamıyla yenebilen çok az sayıda insan vardır.
- Cesur davranışların pratiği zamanla korkunun azaltılmasına, hatta korkusuzluğa kadar gidebilen bir durum yaratabilir.

Cesaret üzerine yapılan araştırmalarda, tehlikeli bir durum karşısında, etraflarındakinden farklı olarak cesur davrananlara, yani cesaret gösterenlere daha sonra "neden kendilerini tehlikeye atarak, cesur davrandıkları" sorulduğunda, "içimden gelen sesi dinledim, sanki o an bana yapılması gerekenin bu olduğu, bana kendi içimden fısıldandı" şeklinde cevaplar alınmıştır. Bu tespitler, cesaretin bir anlamda belirmediğini, temelinde bir ahlak ve/veya düşünce derinliği barındırdığını göstermektedir (Rachman, 2004).

Walton (1986)'a göre cesaret, ahlaki bir amaç güdülerek tehlike ve zorluk karşısında bilinçli olarak yapılan ve fedakarlık içeren bir eylemdir. Cesaretin bileşenlerini belirlemek için ülkemizde yapılan bir araştırma neticesinde, kendi insanımızdan elde edilen bulgular ışığında yapılan cesaret tanımlamasında cesaret, "tehdit ve risk içeren zor koşullarda, ahlaki bir amaca ulaşmak için,

cömertçe gerekenin yapılması maksadıyla, hissedilen korkunun kontrol altına alınarak, sahip olunan gücün (kaynakların), bilinçli ve karalı bir şekilde kullanılması” olarak ifade edilmiştir (Mert, 2021: 27).

Mert ve Aydemir (2019), Türk yazıtları, mezar taşları ve yazmalarda yönetsel cesaret ve kahramanlığı araştırmışlardır. Buna göre kahramanlık ve cesaret bileşenleri; yüksek deha sahibi olmak, maharetli olmak, hakiki bir savaşçı olmak, bilgili olmak, azimli ve erdemli olmak şeklinde belirlenmiştir. Cesaretle hemen hemen aynı kabul edilen kahramanlığın temel dayanağının “bilgelik” ve “akıl” da olduğu Mert ve Aydemir (2019) tarafından yapılan bu çalışmada vurgulanmaktadır.

3. Mustafa Kemal Atatürk’ün Cesaret Anlayışında Bilme ve Bilincin Yeri

Cesaretle ilgili yapılan araştırmalarda genelde cesaretin iki türü olduğu görülmektedir. Birincisi, savaş meydanlarında veya fiziki bir tehdit karşısında gösterilen fiziksel cesaret, ikincisi ise fiziksel bir tehdit söz konusu olmadan gösterilen cesaret ki, bu tür cesarete ahlaki cesaret, sosyal cesaret, medeni cesaret gibi isimler verilmektedir.

Bu iki temel cesaret türünü her zaman, bir kişide görmek mümkün olmayabilir. Ancak hem fiziksel cesaret hem de ahlaki cesaret, gerçek bir lider olmanın temel göstergesidir. Dolayısıyla, ikisinin birlikte görülmesi cesaretin daha çok pekişmesine ve yerleşmesine yol açar. Büyük liderlerin yaşamlarında bunu gözlemleriz. Sokrates'ten İskender’e, Kanuni Sultan Süleyman’dan John F. Kennedy’ye kadar, hayatında fiziki ve ahlaki cesareti birleştiren liderlere, tarih tanıklık etmiştir.

Sokrates'in, “Sınanmamış yaşam, yaşamaya değer.” sözü bunu çok güzel ifade eder. Kişileri gerçek bir lider yapan, yaşamlarında bu cesaret sınavlarından geçmiş olmalarıdır. Nitekim, daha önce de belirtildiği gibi Sokrates her iki cesaret türünü de yaşamında ispatlamıştır. Sokrates, şahsen hem askeri cesaret hem entellektüel cesaret hem de politik cesaret örneğidir (Zavaliy & Aristidou, 2014).

Bir lider söz konusu ise fiziksel cesaretin altında yatan bilinç ve bilgi seviyesinin dikkatle irdelenmesi gerekir. Şöyle ki; Aristo’nun vurguladığı gibi, cesaretin gözükaralık ve pervasızlık değil de bilgi ve bilinçli bir muhakeme sonucu gerçekleşmiş olması önemlidir. Aksi halde, gösterilen davranışın cesaret olup olmadığı sorgulanır. Bir liderin gerçek bir cesaret gösterebilmesi için, cesaretin vazgeçilmez bir bileşeni olan ileri bir bilgi ve bilinç düzeyine sahip olması gerekir.

Mustafa Kemal Atatürk’ün yaşamında, kişiliğinde her iki cesaret türünün de en güzel örneklerini görebiliyoruz. Asker olmasından dolayı, Aristo’nun cesareti nerede ise savaş meydanlarındaki davranışlarla özdeşleştirmesindeki ön kabulünü geçerek, birçok kez fiziksel cesaret örnekleri göstermiştir.

Mustafa Kemal Atatürk’ün, cesaret konusunda gerek teknik gerekse felsefi boyutta sahip olduğu bilgi ve bilinç düzeyinin güzel bir örneğini, kendi yazdığı “Zabit ve Kumandan ile Hasb-ı Hâl” kitabında bulabiliriz. Mustafa Kemal Atatürk bu kitabında, 8 Şubat 1913’te Balkan Savaşı Bolayır Muharebesi’nde bir alay komutanının cesaretine yönelik bir örnek vererek, cesaret ve bilgiyi ilişkilendirmektedir. Mustafa Kemal Atatürk bu olayı kitabında şu şekilde ifade etmektedir;

“... sağ kanat alaylarından birinin cesur komutanı, düşman topçu ateşi altındayken girdiği huduttan, Doğanarlan sırtlarında, düşman piyadesinin yoğun ateşiyle, alayının geri dönüp

kendisini yalnız bıraktığı noktaya dek, hep kılıcı elinde kendi avcı hattının önündeydi. Bu cesaretin hayranıyım, ancak bu cesaret ve kahramanlık alaya zafer sağlayamadığı gibi, perişan olmasını da engelleyemedi. Ortaya konulan bu hareket tarzına karşılık; Alay, düşman topçu ateşi altında hedefe ve araziye uygun olarak açılıp daha sonra yayılmalıydı. Ardından sorumluluğuna verilen cephedeki taarruzu hücumda komşu birliklerle irtibatla sevk ve idare korunmalı, elde kılıç yerine dürbün olduğu hâlde avcı hattının önünde değil, alay ihtiyatının yakınında durumu görüp hakim olunacak noktada olmalıydı. İçinde bulunduğu durumda, askerlik sanatının bütün icaplarına, tedbirlerine sakın ve sağlam bir biçimde başvurup, ansızın beliren bir sebep yüzünden alayı geri döndüğü anda, alay komutanı, kılıcını çekip, atını dörtnal sürüp düşmanın şarapnellerini, mermilerini hiçe sayıp, geri dönen avcı hatlarını çiğneyerek alayını tekrar düşmana çevirseydi, işte o zaman alay komutanına yaraşan cesarete dev bir misal gösterilir, Osmanlı tarihindeki kahramanlıklara bir altın sayfa daha eklenirdi.

Böyle bir cesaretin kurbanı olan alay komutanının adına heykel dikilmesine, Hazreti Peygamber de razı olur, ümmetince “Hiç, bilenle bilmeyen bir olur mu?” sözüne, gerçek bir inançla uyulduğunu görmekten hoşnut olurdu....” (Atatürk, 2010: 16-17).

Görüldüğü üzere, Mustafa Kemal Atatürk’ün cesaret anlayışı temelini bilgi, bilinç ve inançtan alan bir cesarettir. Yine aynı kitabında yer alan, “Savaşta yağın mermi yağmuru, korkanları korkmayanlardan daha çok ıslatır.” (Atatürk, 2010: 21) sözü, bu felsefesinin bir göstergesidir. Bu sözünü, daha sonra 19’ncü Tümen komutanı olarak katıldığı Çanakkale Savaşında eyleme dönüştürecektir. Nitekim bu durumu Lord Kingros kitabında şu şekilde anlatır:

"Ama İngiliz topları da, Türklere tam bir karşılık verdi. Gün ağardıktan sonra, Mustafa Kemal’in yazdığı gibi, Conkbayırı’nu “cehenneme çeviren” bir mermi yağmuruna tuttular. “Gökten şarapnel ve demir sağanakları yağıyordu. Deniz toplarının ağır gülleleri toprağa gömülüyor, sonra çevremizde kocaman çukurlar açarak patlıyordu. Bütün Conkbayırı koyu bir duman ve ateş tabakasıyla örtülüydü. Herkes kadere boyun eğmiş, başına geleceği bekliyordu.” O ilk hücumun kahramanlarından pek azı sağ kaldı. Sırtlar ceset doluydu. Birçoğu, hâlâ hücum emri beklercesine tüfeklerine sınımsız sarılmış olarak ölmüşlerdi. Yüksek rütbeli komutanlardan biri, Mustafa Kemal’e, “Kuvvetleriniz nerede?” diye sorunca, “Kuvvetlerim mi? İşte bu yatan ölümler!” diye cevap verdi.

Mustafa Kemal korkusuzca ateş altında durarak emirler veriyor ve askerlerini cesaretlendiriyordu. Bir ara bir şarapnel parçası tam göğsüne isabet etti. Yaverlerinden biri dehşet içinde, “Vuruldu efendim!” diye bağırdı. Mustafa Kemal başkaları duymasın diye eliyle yaverinin ağzını kapayarak, “Yok öyle şey!” diye cevap verdi. Şarapnel parçası, göğüs cebine çarparak cebin içindeki saati parçalamış ve göğsünde yalnız büyükçe bir çürük bırakmıştı. Sonradan, Harbiye’deki günlerinden beri kullandığı saati çıkardı ve, “İşte bir saat ki bir hayat değer!” diye felsefe yürüttü.” (Kinross, 1994: 138).

“... Şimdi artık hiç yaralanmayacağına güvenerek düşman ateşi altında sanki kendini koruyan bir büyü varmış gibi dolaşılıyor ve askerlerinin gözünde bir masal kahramanı niteliğine bürünüyordu. Komutanları bilgiliydi, yürekliydi. Ama, her şeyden çok, şanslıydı da. Bir gün, söylendiğine göre, bir çarpışma sırasında Mustafa Kemal’in bulunduğu siperde düşman bataryası ateş açar. Menzili tam olarak hesaplamışlardır, mermilerden biri siperin ilerisine düşer; ikincisi yirmi metre kadar yakına ve üçüncüsü daha da yakına... Dördüncü merminin tam siperin kenarına, Mustafa Kemal’in oturduğu yere isabet edeceği kesin şekilde bellidir. Subaylardan biri kaçması için yalvarırsa da o, “Artık çok geç,” der. “Askerlerime kötü örnek olamam.” Ve sigarasını içmeye

devam eder. Siperdekiler dehşetten donakalmış bir halde dördüncü merminin düşmesini beklerler. Fakat hiçbir şey olmaz. Düşman üç mermi atmış, dördüncü atışı yapmamıştır.” (Kinross, 1994: 139-140).

Arıburnu'nda 57'nci Alay askerlerine savaş esnasında cephe hattında verdiği *“Ben size taarruzu değil, ölmeyi emrediyorum.”* emri, tarihte eşi ve benzeri nadir görülen bir örnektir. Ancak cesur bir komutan tarafından, cesur askerlere söylenebilecek bir sözdür bu. Ancak bu sözün altında, derin bir cesaret felsefesi, bilinci yatmaktadır.

Yine Çanakkale'de Kolordu ve Ordu ihtiyatı olarak görev yapan 19'uncu Tümen Komutanı Mustafa Kemal, kolordu ve ordu komutanından herhangi bir emir almadan, kendi inisiyatifi ile birliklerini hareket ettirmesi, diğer bir cesaret örneğidir. Eğer harbin gidişatı farklı olsaydı, belki de bu kararından dolayı askeri kariyeri son bulacak ve zor bir durumda kalacaktı. Ama tam tersi, bu cesur karar onu bir kahraman yapmıştır.

Bugün, dünyanın en ileri ordularında dahi, Mustafa Kemal Atatürk'ün Çanakkale'de yaptıkları askeri açıdan alınacak dersler arasında gösterilmektedir. Mustafa Kemal Atatürk, askerleri neyin motive ettiğini iyi bilmıştır. Mustafa Kemal, askerlerini en zor koşullara rağmen imkansız yapmaya ikna etmek için kahramanlık, onur, zafer ve kutsal değerlere başvurmuş ve bir lider olarak askerlerine neyin ilham verdiğini iyi idrak etmiş, söz ve eylemleri ile askerlerinin kalplerini harekete geçirecek şekilde motive edebilmiştir (Venditti, 2021: 106).

Kısacası, Mustafa Kemal Atatürk, cesareti sadece kendi kişiliğinin bir parçası yapmamış, cesareti yönettiği asker ve millette de şahlandırmayı bilmiş ve onları cesaretlendirmiştir. Bu yönüyle Mustafa Kemal Atatürk, aynı zamanda hitap ettiği insanların cesaretini de ustaca, gerektiği gibi yönetebilen, cesur bir liderdir. Bir liderin cesareti yönetebilme hak ve ehliyetine sahip olmasını Mustafa Kemal Atatürk'ün *“Zabit ve Kumandan ile Hasb-ı Hâl”* kitabında *“Zabit ve Kumandan”* kitabının yazarı Mehmet Nuri Conker'e hitaben yazdığı aşağıdaki ifadelerinde net bir şekilde görülmektedir:

“Kitabının 24'üncü sayfasında, üstü kapalı bir şekilde “Subay kimdir?” sorusuna, Piyade Talimnamesi maddelerinden birinde verilen “Subay, maiyetindekiler için gerekeni yapan bir örnektir.” cevabı üzerinde duruyor ve “Subay, kendi ilmi gücünden komutası altındakileri yararlandırabilmek için onların dayanma ve cesaretlerinin toplamından fazla dayanma gücünde ve cesaretle olmalıdır.” diyorsun. Bu sözünü her subay çok dikkatle ve ciddiyetle okuyarak ne dediğini zihnine kazımalıdır. Bilinmeli ki bir milletin evlatlarının önüne geçip onları ateşe sevk etme hakkına ve yetkisine, yalnız senin söylediğin o dayanma gücünü ve cesaretini ruhunda hissedenler sahiptir.” (Atatürk, 2010: 23).

Benzer şekilde, Mustafa Kemal Atatürk'ün aşağıdaki ifadeleri de bir, komutanın liderin sahip olması gereken cesarete işaret etmektedir:

“Komutanların en büyük cesareti, sorumluluktan korkmamalarıdır... Namuslu ve onur sahibi bir komutan için ölüm hiçbir vakit hatıra gelmez, onu düşündüren uygulamasının isabetli olup olmadığıdır.” Mustafa Kemal Atatürk, 1918 (İnan, 1983: 41).

Mustafa Kemal Atatürk, Çanakkale Savaşı'nda gösterdiği ve temelini gerçek cesaretin ne olduğuna dair felsefi birikimin pratiğe aktarılmasından olan cesareti sayesinde, bu savaştan bir kahraman olarak çıkmıştır. Kahramanlık da cesaret gibi tanımlanması zor bir olgudur. Kahramanlığın tanımına dair literatüründe tam bir fikir birliği olmadığı öne sürülür (Martens, 2017: 1). Becker ve Eagly (2004: 164), kahramanları, "bir veya daha fazla kişi uğruna, yaptığı eylemle,

ölme veya ciddi fiziksel sonuçlara maruz kalma olasılığına rağmen risk almayı seçen kişiler" şeklinde tanımlanmıştır. Kohen (2013) ise kahramanı, "ölüm gerçeği ile yüzleşen, ciddi riskler alan ve/veya büyük zorlukların üstesinden gelen ve bunu kutsal bir hizmet uğruna yapan kişiler" olarak ifade etmektedir. Sullivan ve Venter (2010), farklı kahramanlık tanımlarından da hareketle, kahramanlık tanımı bileşenlerini; eylemin değerli ve soylu olması, bir rol model olarak algılanması, ideal bir kişisel imaj temsili şeklinde belirtmişlerdir. Yapılan araştırmalar, kahramanların üç önemli psikolojik, sosyal ve fiziksel işleve olanak sağladıklarını, hizmet ettiklerini göstermektedir; başkalarını canlandırmak ve geliştirmek, ahlak, etik ve değerleri modellemek ve başkalarının fiziksel ve psikolojik iyi oluşlarını korumak (Kinsella, Ritchie & Igou, 2015). Franco, Blau, Zimbardo (2011: 101) ise kahramanlığın kriterlerini şu şekilde ifade etmektedir:

- (a) İhtiyacı olanlara hizmet etmek için harekete geçme, diğer bir ifadeyle başkalarının faydası için hareket etme,
- (b) Gönüllü olarak harekete geçme, diğer bir ifade ile kahramanca davranışın istekle yapılması,
- (c) Olası risklerin / maliyetlerin muhasebeleştirilmesiyle hareket edilmesi yani fiziksel ve sosyal potansiyel bir zarardan dolayı olası bir risk alınması,
- (d) Aktörün beklenen fedakarlığı kabul etmeye istekli olması yani eylemin sonucunun kabul edilme istekliliği,
- (e) Eylem sırasında beklenen dış kazanç olmaması yani kişisel bir kazanç beklentisi olmadan hareket etmek.

Goethals ve Allison (2012)'ın belirttiği gibi "kahramanlık, ona bakanın gözlerindedir". Bu kapsamda, kahramanlığın ortaya çıkışında) kahramanların davranışı kadar, kahramanlığa ihtiyaç duyan toplumun beklentilerinin de rol oynadığı söylenebilir. Bir kişinin, ne yaptığından ziyade, bunun nasıl algılandığı, değerlendirildiği ve anlamlandırıldığı, kahramanlık yakıştırması açısından daha önemlidir. Bu kapsamda, Lord Kingros'un kitabındaki şu ifadeler bir kahramanın ortaya çıkışını güzel ifade etmektedir:

"...ağızdan ağıza yayılan bütün efsaneler gibi onun da adı ve başarıları halk arasında duyulmaya başlanmıştı. Korku nedir bilmeyen, ölüme şerbetli olduğu için vücuduna kurşun işlemeyen, başının üstünden İngiliz mermileri kuş gibi uçup giderken yaylım ateşleri arasında yürüyüp geçen Türk savaşçısı, masal gibi dillerde geziyordu." (Kinross, 1994: 144).

Mustafa Kemal Atatürk'ün cesaret ve kahramanlığı, Aristo'nun gerçek bir cesareten aradığı aşırılığa kaçmama prensibiyle uyumludur. Nitekim) yine Lord Kingros'un kitabında ifade ettiği gibi, Mustafa Kemal Atatürk, cesaretini kendi yurdunda, topraklarında yaşamıştır:

"Atatürk'ün, her yönüyle olmasa bile, beğendiği başka bir tarihi kahraman da kendisi gibi Makedonyalı olan Büyük İskender'di. Bir gün İskender'i, kendisiyle kıyaslarken, "kendi yurdunu unutarak daha uzaklara gitmesini" bir kusur olarak nitelemişti. Atatürk, hiçbir zaman böyle bir yanlışlık yapmadı." (Kinross, 1994: 648).

"Mustafa Kemal Atatürk gerek askeri öğrencilik yıllarında gerekse mesleğe atıldığı dönemde, riskli sorumluluklar almakta bir an bile tereddüt etmemiştir. Karşılaştığı her riskli durumu cesaretini geliştiren bir basamak olarak kullanabilmiştir. Tehlikeli ve zorlu görevlere gönüllü olmuş, girdiği savaş ve çatışmalarda her zaman en önde, en riskli yerde bulunmuştur. Çevresindeki samimi arkadaşlarının ortak noktası cesaret olmuştur. Cesaret, yaşamı boyunca,

Mustafa Kemal Atatürk'ün kişiliğini şekillendiren en önde gelen değer durumundadır. Atatürk'ün cesareti, çok yönlü bir lider olabilmesinin en büyük nedenidir. Bir liderin sahip olduğu cesaret ne kadar fazla ise, alacağı riskli sorumluluklar da o derece fazla olur. Riskli sorumluluk, başarının diğer adıdır. Riskli sorumluluk almak kadar, alınan sıradan bir sorumluluğun da riskli bir hal alacak şekilde, başarı odaklı icra edilmesi söz konusudur. Büyük liderler, üstlendikleri her türlü sorumluluğu, cesaretlerinin doğal bir sonucu olarak, riskli bir başarıya dönüştürürler. Tarihte veya günümüzde, büyük başarılarından söz ediyorsak, bu başarıların arkasında alınan risk ve cesareten de söz ediyoruz demektir.” (Mert, 2007: 206-207).

4. Sonuç

Cesaret ile ilgili çalışmalarda, yabancı yazında, giderek artan bir ilgiye rastlanmaktadır. Ancak, bu durumun yerli yazında nispeten yetersiz kaldığı söylenebilir. Ülkemizde cesaret konusunu işleyen az sayıda çalışma mevcuttur (Örn. Bal, 2018; Mert, 2021; Baynal & Taşçi Yıldırım, 2020; Şen & Mert, 2020; Mert & Aydemir, 2019; Aydemir & Mert, 2018; Mert & Turgut, 2018; Mert, 2010; Mert, 2007). Bu eksikliği kapatmada ufak da olsa bir katkı sağlamak için yola çıkılan bu çalışmanın amacı, tarih boyunca hemen hemen bütün belli başlı filozoflar tarafından bir ölçüde değinilmiş olan ve günümüzde hala popülerliğini koruyan cesaret konusuna ışık tutmaktır.

Cesareti anlamak ve cesareti doğru tanımlamak, var olmakla dahi ilişkilendirilmiştir (Tillich, 2019). Kişisel ve toplumsal var oluşun, sahip olunan doğru cesaretle özdeşleştirilmesi, cesaretin kişisel ve toplumsal manada içselleştirilmesi ile mümkündür.

Cesaret ancak kendi milli ve kültürel özellik ve örneklerimizde doğru şekilde keşfedilebilir ve anlaşılabilir. Bu kapsamda, yapılan bu çalışmada kendi yakın tarihimizde en güzel cesaret ve kahramanlık örneği gösteren Mustafa Kemal Atatürk'ün cesaret anlayışı, cesaret literatürü ile ilişkilendirilerek incelenmiştir. Mustafa Kemal Atatürk'ün cesaretinde, bilgi, bilinç ve kutsal değerlerin ön plana çıktığı anlaşılmış ve bir liderin cesaretinde bulunması gereken felsefi derinliğin köklerine rastlanmıştır. Söz ve davranışlar arasındaki uyumun cesaret göstergesi olduğu (Bal, 2018: 93) dikkate alınır, Mustafa Kemal Atatürk'ün cesaret konusundaki yazılı ifadelerini, sözlerini içeren “Zabit ve Kumandan ile Hasb-ı Hâl” kitabındaki yazdıkları ile, daha sonra başta Çanakkale Savaşı olmak üzere, katıldığı savaşlardaki cesur davranışlarının birbirleriyle uyumu onun cesaretini göstermektedir. Bu, aynı zamanda cesareti doğru anlamamızda da bize örnek olmaktadır.

Aşağıda, Mustafa Kemal Atatürk'ün “Zabit ve Kumandan ile Hasb-ı Hâl” kitabını yazmasına sebep olan, Mehmet Nuri Conker'in “Zabit ve Kumandan” kitabından yapılan ve Mustafa Kemal Atatürk'ün de tamamen katıldığı ifadeler, cesaretin ne olduğunu anlamamızda emsalsiz bir örnek, kaynak teşkil etmektedir:

“Harpte bütün işleri kuru bir direnmenin, kahramanlığın göreceği fikri anlaşılmalıdır. Esaslı bir araştırma ve çalışma sonucuna, ciddi bir bilimsel kavramaya dayanmayan cesaret ve fedakârlığın tek başına yetmesi zamanı çoktan geçmiştir. “Hiç bilenle bilmeyen bir olur mu? Kesin kuralıyla Kur'an bunu çözmüştür. Biz hâlâ mertlik hasletleri, fedakârlık faziletinin ahlakıyla birleşmeyerek bilimsel bilginin bile başlı başına maksada ulaştırmayacağı iddiasındayız.” (Conker, 2010: 76).

“Şüpheli durumlarda “En cesaretli teşebbüs çoğunlukla en iyi teşebbüstür.” temel kuralı hareketin rehberi kabul edilmelidir. Hareketsizlik, fırsatı harcamak, tedbirlerde icraattaki hatadan daha büyük bir yanlış olduğuna bütün komutanların inanmaları, maiyetlerine de inandırmaları lazımdır.” (Conker, 2010: 151).

Kaynakça

- Atatürk, M. K. (2010). Zabit ve kumandan ile hasb-ı hâl. Ankara: Genelkurmay Askerî Tarih ve Stratejik Etüt Başkanlığı Yayınları.
- Aydemir M. & Mert, İ. S. (2018). A critical review of social sciences theory and practice, a study on the investigation of the historical origins of courage in futuwwa and akhi institution. *In* B. Yenihan, D. B. Sariipek, G. Cerev (Eds.) (1, pp 543-537). Frontpage Publications Limited
- Bal, M. (2018). Caydırmaya karşı Platon'un Lakhes diyalogunda ve Aldous Huxley'in cesur yeni dünya romanında cesaret felsefesi. *Mavi Atlas*, 6(1), 90-130.
- Balot, R. K. (2004). The dark side of democratic courage. *Social Research*, 71(1), 73-106.
- Baynal, F. & Taşci Yıldırım, E. (2020). Cesaret erdemi bağlamında islam ahlak felsefesi ile psikoloji arasında mukayeseli bir değerlendirme. *KSÜ İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 35, 137-175.
- Becker, S. W. & Eagly, A. H. (2004). The heroism of women and men. *American Psychologist*, 59(3), 163-178.
- Conker, M. N. (2010). Zabit ve kumandan. Ankara: Genelkurmay Askerî Tarih ve Stratejik Etüt Başkanlığı Yayınları.
- Franco, Z. E., Blau, K. & Zimbardo, P. G. (2011). Heroism: A conceptual analysis and differentiation between heroic action and altruism. *Review of General Psychology*, 15(2), 99-113.
- Goethals, G. R. & Allison, S. T. (2012). Making heroes: The construction of courage, competence, and virtue. *Advances in Experimental Social Psychology*, 46, 183-235.
- İnan, A. A. (1969). Medeni bilgiler ve M. K. Atatürk'ün el yazıları. Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- İnan, A. A. (1983). M. K. Atatürk'ün Karlsbad hatıraları. Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- Kinross, L. (1994). Atatürk: Bir Milletin Yeniden Doğuşu. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi. Türkçesi: Necdet Sander
- Kinsella, E. L., Ritchie, T. D. & Igou, E. R. (2015). Lay perspectives on the social and psychological functions of heroes. *Frontiers in Psychology*, 6, 130. doi:10.3389/fpsyg.2015.00130
- Kohen, A. (2013). Untangling heroism: Classical philosophy and the concept of the hero. New York, NY: Routledge.
- Martens, K. (2017). Reimagining heroism: A conceptual analysis through antigone and medea. *Journal of Humanistic Psychology*, 58(4), 431-443. doi:10.1177/0022167816686690
- McChesney, S. (2020). The meaning of courage in Montaigne's essays. *The European Legacy*.
- Mert, İ. S. & Aydemir, M. (2019). Yönetmel cesaretin tarihi kaynakları üzerine bir inceleme: Eski Türk yazıtlarında cesaret. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(6), 319-328.
- Mert, İ. S. (2007). Cesaret yönetimi. İstanbul: Hayat Yayınları.

- Mert, İ. S. (2010). Terör yönetimi kuramı ve cesaret: Kavramsal bir tartışma. *Güvenlik Stratejileri Dergisi*, 6(12), 57-80.
- Mert, İ. S. & Turgut H. (2018). Do we have the most appropriate human resource in a highly mortality salient world? Evidence from Turkey. *International Journal of Economics, Commerce and Management*, 6(8), 169-180.
- Mert, İ.S. (2021). Cesaret ve bileşenlerinin keşfine ilişkin nitel bir araştırma: Eski bir erdemden yeniden keşfi. *İş ve İnsan Dergisi*, 8(1), 19-32.
- Pury, C. L. S. & Starkey, C. B. (2010). Is Courage An Accolade Or A Process? A Fundamental Question for Courage Research. In C. L. S. Pury & S. J. Lopez (Eds.), *The psychology of courage: Modern research on an ancient virtue* (pp. 67–87). Washington, DC: American Psychological Association.
- Plato (1997). *Laches*. Indianapolis & Cambridge: Hackett Publishing.
- Rachman, S. J. (2004). Fear and courage: A psychological perspective. *Social Research*, 71(1), 149–176.
- Roochnik, D. (2015). Courage and shame: Aristotle's Nicomachean ethics III. 6-9. *Ethics & Politics*, 17(2), 214–232.
- Ruda, F. (2017). Philosophy and courage. *Problemi International*, 1(1), 33-54.
- Şen, C. & Mert, İ.S. (2020). Courage Management: Courage as a management tool. In H. Babacan & R. İnan, (Eds.). *Social and Humanities Sciences: Theory, current researches, and new trends* (pp.160-183). Montenegro: IVPE.
- Sullivan, M. P. & Venter, A. (2010). Defining heroes through deductive and inductive investigations. *J. Soc. Psychol*, 150(5), 471–484.
- Tillich, P. (2019). *Olmak cesareti*. İstanbul: Okyanus Yayınları.
- Venditti, E. T. (2021). The Rock of Gallipoli: The leadership of Mustafa Kemal. *Military Review*, January-February, 100-107.
- Walton, D. N. (1986). *Courage: A philosophical investigation*. Los Angeles: University of California Press.
- Yonezawa, S. (2012). Socratic courage in Plato's Socratic dialogues. *British Journal for The History of Philosophy*, 20(4), 645-665.
- Zavaliy, A. G. & Aristidou, M. (2014). Courage: A modern look at an ancient virtue. *Journal of Military Ethics*, 13(2), 174-189.

KURUMSAL RAPORLAMANIN GELİŞİMİ: ENTEGRE RAPORLAMA¹

Burçak KIZILTAN*

Deniz Umut DOĞAN**

ÖZ: Finansal raporlar kullanılarak sunulan finansal bilgilerin yetersiz kalmasıyla, mevcut ve potansiyel yatırımcıların istek ve talepleri doğrultusunda finansal tablolarda önemli değişiklikler olmuş, fakat bu değişimler yatırımcıların beklentilerini tam anlamıyla karşılamamıştır. Yatırımcılar finansal bilgiler ile beraber işletmelerin hangi faaliyetleri gerçekleştirerek bu performans gösterdiklerine ilişkin bilgilere, çevresel, sosyal ve yönetsel açılardan da işletmelerin kararları, onları uygulama biçimleri ve stratejileri hakkında bilgi sahibi olmayı istemektedirler. Kurumsal yönetim anlayışının yaygınlaşmasıyla, işletmelerin finansal performansının yanında, finansal olmayan performansının da önem kazandığı ve yatırım kararları üzerinde etkili olduğu bir döneme geçilmeye başlanmıştır. İşletmelerin performansının tam ve eksiksiz değerlendirilebilmesi için finansal raporlara ilave olarak finansal olmayan raporlara da gereksinim duyulmaktadır. Bu çalışmada kurumsal raporlama, sürdürülebilirlik ve sürdürülebilir kalkınma terimlerine açıklık getirilip kurumsal sürdürülebilirlik, sürdürülebilirlik raporları ve Küresel Raporlama Girişimi (GRI) vurgulanarak, finansal ve finansal olmayan bilginin yer aldığı yeni bir raporlama türü olan entegre raporlamanın tanımı yapılmış ve kısaca dünya ve Türkiye'deki tarihsel gelişimine yer verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Entegre Raporlama, Kurumsal Raporlama, Raporlamanın Gelişimi.

Jel Sınıflandırması: G00, M40, M41

Makale Türü : Araştırma

DOI: 1029131/uiibd.939140

Geliş tarihi: 18.05.2021/ **Kabul Tarihi:** 01.06.2021/ **Yayın Tarihi:** 29.06.2021

THE DEVELOPMENT OF CORPORATE REPORTING: INTEGRATED REPORTING

ABSTRACT: With the inadequacy of financial information given by using only financial reports, important changes in financial tables have occurred in line with demand and requests of current and potential investors, but those changes did not meet the expectations of investors completely. Together with the financial information, investors want to have information on what activities the enterprises do and information about the decisions, practices, and strategies of enterprises in environmental, social, and administrative aspects. With the spread of using corporate administration understanding, a period has begun in which non-financial performance has a significance and it also influences the investment decisions together with the financial performances of enterprises. In order to be able to evaluate the information of enterprises fully and completely, non-financial reports have been needed in addition to financial reports. In this study, the terms corporate reporting, sustainability and sustainable development have been clarified; the corporate sustainability, the sustainability reports, and the Global Reporting Initiative GRI) have been emphasized; integrated reporting which is a new type of reporting that financial and non-financial information has been defined and its brief historical development in Turkey and the world have been included.

Key Words: Integrated Reporting, Corporate Reporting, The Development of Reporting.

Jel Classification: G00, M40, M41

Makale Türü : Araştırma

DOI: 1029131/uiibd.939140

Received:18.05.2021 / **Accepted:** 01.06.2021/ **Published:** 29.06.2021

* Öğr. Gör., Başkent Üniversitesi, Ankara, bkiziltan@baskent.edu.tr, **ORCID:** 0000-0003-1277-679X

** Prof. Dr., Başkent Üniversitesi, Ankara, duerhan@baskent.edu.tr, **ORCID:** 0000-0001-5909-0045

Kaynak gösterimi için:

KIZILTAN, B. ve DOĞAN, D.U. (2021). KURUMSAL RAPORLAMANIN GELİŞİMİ: ENTEGRE RAPORLAMA, Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 7 (1), 62-78.

¹ Bu çalışma, Prof. Dr. Deniz Umut Doğan yönetiminde Burçak Kızıltan tarafından hazırlanan "Entegre Raporlama: Bankacılık ve Çimento Sektörleri Üzerine Bir Araştırma" isimli doktora tezinden yararlanılarak türetilmiştir.

1. GİRİŞ

Sanayi Devriminin etkisiyle, üretim sürecinde ortaya çıkan değişiklikler ve talep artışları işletmelerin farklı kaynaklara duydukları gereksinimi arttırmıştır. İşletmeler sermayedar bularak yani pay sahiplerini arttırarak bu hareketlilik ile başa çıkmaya çalışmıştır. Bu durum işletmelerin yönetimlerinin profesyonel yöneticilere bırakılmasına ve haliyle vekalet probleminin ortaya çıkmasına neden olmuştur. İşletme çalışanları, yöneticiler ve işletmelerin pay sahipleri arasındaki bağlantıların sağlanması, işletmenin faaliyetlerinin etkinlik ve verimliliğinin sağlanarak pay sahiplerinin hak ve menfaatlerinin korunmasının gerekliliği için yönetimler bazı ilke ve kurallara bağlanmaya zorlanmıştır. Bu yaşanan değişikliklerle, işletmelerin tüm çevre unsurlarına karşı sorumluluklarını etkin ve verimli olarak yerine getirmesinin, tüm çıkar gruplarının hak ve menfaatlerinin gözetilmesinin sağlanabilmesi amacıyla kurumsal yönetim yaklaşımı, 1990'lı yıllarda finansal yapı içerisinde kendine yer bulmuştur (Bhagat ve Bolton, 2008). İşletme birleşmeleri ve satın almalar, finansal krizler, işletme sahibinin ve kontrolüne sahip kişinin birbirinden ayrı olması, iflaslar ve işletme skandalları dünyada kurumsal yönetime verilen önemi arttırmıştır.

Hem işletmeler hakkında gerekli bilgilerin sağlanması için hem de tüm paydaşların işletme performanslarını bütünsel olarak değerlendirebilmesi için, işletmeler finansal raporlarının yanı sıra sürdürülebilirlik raporları yayımlamaktadırlar (Arrubla, Grima ve Benau, 2017). Önceleri işletmelerin kendi istekleri ile yayımladıkları bu raporlar zaman içerisinde bilgi karışıklığına neden olmuştur. Bu nedenle Küresel Raporlama Girişimi (GRI) liderliğinde geliştirilen standartlar ile daha ölçülebilir ve karşılaştırılabilir hale getirilmiştir. Küreselleşen dünyada ortaya çıkan gereksinimler doğrultusunda; Uluslararası Entegre Raporlama Konseyi'nin (IIRC) kurulması ile entegre raporlar hazırlamaya başlamıştır. Entegre raporlama; işletmenin performansı ile ilgili verileri, karşılaştığı risklerin ve fırsatların daha kapsamlı tablosunu oluşturacak bir rapor olarak önerilmiştir (Ayoola ve Olanmi, 2013).

Bu çalışmada, kurumsal raporlama, sürdürülebilir kalkınma ile kurumsal sürdürülebilirlik ve Kurumsal Raporlama Girişimi açıklanacak, finansal tabloların sağladığı faydalarda meydana gelen azalmaları ortadan kaldırmak için geliştirilen yeni raporlama yöntemleri ve işletmelerin entegre raporlamaya geçiş süreci incelenecek ve değerlendirilecektir.

2. KURUMSAL RAPORLAMA

Kurumsal yönetim, işletmeyi uzun vadede başarıya taşıyarak, işletme değerini arttırabilecek yönetim yapısının oluşturulmasıyla tüm paydaşların menfaatlerinin en yüksek seviyeye ulaştırılabilmesi amacıdır. Kurumsal yönetim bu amacına ulaşabilmek için yönetim faaliyetlerinin temeline; mutlaka kurumsal raporlama ilkeleri olan eşitlik, sorumluluk, şeffaflık ve hesap verebilirlik yaklaşımlarını yerleştirmesi gerekmektedir. İşletmenin içindeki ve dışındaki paydaşların, belirlenen amaçlar doğrultusunda hedeflere ulaşılıp ulaşılmadığını kavrayabilmesi için, işletmenin faaliyetleri hakkında finansal ve finansal olmayan bilgilere gereksinimi vardır. İşletme finansal ve finansal olmayan bu bilgileri kurumsal raporlar ile hissedarlara ve paydaşlara bildirir (OECD, 2004).

Bushman, Piotroski ve Smith (2001) kurumsal raporlamayı, işletmelerin kendilerine ait bilgilerini gönüllülük esasına göre veya zorunlu olarak açıkladıkları periyodik bir durum

tablosu olarak tanımlarken, Muhasebe Standartları Belirleme Komitesi (1975), kurumsal raporlamayı işletmelerin yönetimine emanet edilmiş kaynakların nasıl kullanıldığını ispat ederek, yönetimin yerine getirilmesi gereken en önemli ve ilk sorumluluk olarak açıklamıştır (Accounting Standards Steering Committee, 1975; Bushman, Piotroski ve Smith, 2001). Aruwa (2010) ise “İyi bir kurumsal raporlama, genellikle rekabet gücü ve üstün kurumsal yönetimin bir göstergesidir” diye tanımlamıştır (Aruwa, 2010).

Kurumsal raporlar ihtiyaç duyulan bilgileri bilgi kullanıcılarına aktarmakta bir köprü görevi görürler. İşletmeler için bilgi kullanıcıları; paydaşlar, sermayedarlar, mevcut ve potansiyel yatırımcılar, kreditorler, çalışanlar, müşteriler, tedarikçiler, iş ilişkisinde bulunulan tüm işletmeler, analistler, devlet ve toplum olarak hepsini kapsamaktadır. Bu bilgi kullanıcıları kurumsal raporlar aracılığıyla gereksinim duydukları tüm bilgilere ulaşarak, işletmeye yönelik yatırım, finansman, vergilendirme gibi çeşitli kararlar alırlar. Bu nedenle, kurumsal raporlar işletme faaliyetlerine ilişkin finansal ve finansal olmayan bilgileri içinde barındırması nedeniyle sadece işletmeler için değil aynı zamanda bilgi kullanıcıları açısından önemli bir araçtır. Diğer bir ifadeyle, kurumsal raporlar, kurumsal yönetim ilkelerinden, şeffaflık ve hesap verebilirliğin sağlanmasının en etkili yoludur.

2.1. Kurumsal Raporlamanın Amacı ve Önemi

Kurumsal raporlamanın temel amacı, finansal ölçümler ve kaynaklar hakkında bilgi vererek, işletmelerin performansı hakkında bilgi iletme (Accounting Standards Steering Committee, 1975). Kurumsal raporlamanın bir diğer amacı ise, işletmenin değer yaratmakta ve finansal getiri elde etmekte ne kadar başarılı olduğuna dair bilgi kullanıcılarına güncel bilgiler sunmak ve gelecekteki değer ve getiri beklentilerini değerlendirmek için onlara fırsat tanımaktır (Yüksel, 2017).

Başlangıçta kurumsal raporlamadan istenilen, işletmelerin finansal durumları ve faaliyet sonuçları hakkında bilgi vermesi iken, küreselleşme ile birlikte yaşanan gelişmeler ve çok uluslu işletmelerin kurulmaya başlaması ile birlikte kurumsal raporlamanın amacında ve kapsamında genişleme yaşanmıştır. Kurumsal raporlar, iş modeli, işletmenin karşılaşılabileceği riskler, işletmenin varlıklarının etkin ve etkili kullanılıp kullanılmadığı, yapılan ya da gelecekte yapılması planlanan yatırımlar, paydaşların beklentilerine uygun getiri elde edilip edilmediği, kazanılan getiriye ilişkin devlete karşı sorumlulukların yerine getirilip getirilemediği, işletmenin misyon ve vizyonunu, işletme faaliyetlerinin çevreye olan etkilerini, işletmenin toplumsal konulara olan duyarlılığı ve sosyal sorumluluk projeleri kapsamında yapmış veya yapacağı projeler gibi bir çok bilgi kullanıcılarını ilgilendiren bilgiyi içerisinde bulundurabilir.

Kurumsal raporlama, işletme faaliyetlerinin ne kadar sorumluluk ve eşitlik ilkeleri doğrultusunda yürütüldüğünü ve ne kadar şeffaf ve hesap verebilir olduğunun açık bir kanıtıdır. Yayınlanacak olan açık ve doğru raporlar işletme yönetiminin alacak olduğu yönetsel kararlardaki etkinliğini arttırırken aynı zamanda mevcut veya potansiyel yatırımcıların da yatırım kararlarında, işletmenin sürekliliği ve geleceği ile ilgili bilgilere dayalı olarak sağlıklı karar vermelerini sağlar. Bu bağlamda kurumsal raporlama için; yönetimin temel unsuru olduğu, yönetimin, paydaşların ve bilgi kullanıcılarının kararlarıyla eylemlerini ve toplumda kaynak dağılımını etkileyen, yatırımcı için güven sağlayan önemli araçlar olduğunu söylemek mümkündür.

2.2. Kurumsal Raporlamanın Tarihsel Gelişimi

İşletme sahiplerinin, işletmelerini yönetmek üzere başka birilerini atamasıyla başlayan ve “modern işletmeler” olarak adlandırılan işletmelerin faaliyete başlamasıyla, işletme sahiplerinin işletmelerinin faaliyet performanslarıyla ilgili bilgileri aktaran kurumsal raporlama oluşumu başlamıştır. Finansal Muhasebe Standartları Kurulu, Uluslararası Muhasebe Standartları Kurulu, Kamu Gözetim Kurumu, Kamuyu Aydınlatma Platformu gibi, standart belirleyici kuruluşlar tarafından hazırlanıp yayımlanmaya başlayan standartlar doğrultusunda, işletmelerin finansal durumu, faaliyet sonuçları, fon akış, nakit akış, kâr dağıtım, özkaynak değişim tablosu gibi finansal konularda bilgi sağlayan, bilgi kullanıcılarına karar vermede yardımcı olan finansal durum tabloları kurumsal raporlamanın temelini oluşturmaktadır.

Gerçekleşen çevresel ve sosyal felaketler, işletmelerin çevre ve toplum üzerinde yarattığı etkiler, finansal krizler ve yaşanan işletme skandalları; paydaşların işletmeden istek, beklenti ve taleplerini doğrudan etkileyerek onların işletme faaliyetlerine ilişkin bilgi ihtiyacının çeşidini ve miktarını arttırmıştır. İşletme faaliyetleriyle ilgili finansal bilgilerin yanında, finansal olmayan bilgiler de önemli bir boyut kazanmıştır. Aruwa’ya (2010) göre, işletmenin dış çevresinde meydana gelen bu olaylar kurumsal raporlama uygulamalarında da temel değişikliklere gidilmesine yol açmıştır (Aruwa, 2010).

Kurumsal raporlama ajansı Black Sun Plc Aralık 2005 yılına ait olarak yayımlanan FTSE-100 yıllık raporları bir önceki yıla göre analiz ederek; 2004 yılında işletmelerin %75’inin yıllık raporlarında kurumsal stratejilerine yer verirken 2005 yılında bu oranın %95’e yükseldiğine; 2004 yılında işletmelerin sadece %16’sının amaç ve hedeflerini belirtirken 2005 yılında işletmelerin %40’nun belirttiğine, işletmelerin değer ve ilkeleri tartışma yüzdesinin %30’dan %66’ya yükseldiğine ve Temel Performans Göstergelerinin (KPIs) %19’dan neredeyse iki katına (%36) çıktığına dair önemli kanıtlar sunmuştur (Aruwa, 2010).

İşletmeler paydaşlarının menfaatlerini korumak ve gelirlerini maksimum seviyeye taşımaya çalışmanın yanı sıra, sürdürülebilirliklerini sağlamak için ekonomik, çevresel ve sosyal konularda tüm paydaşların çıkarlarını gözetmek amacıyla faaliyet göstermekte, bilgiler sunmakta ve daha şeffaf bir yaklaşımla bilgilerini paylaşmaktadırlar. Ayrıca işletmeler sürdürülebilirlik ve stratejilerini entegre ederek, etkili risk yönetimi sistemleri yaratarak uzun vadede hem işletme hem de paydaşlar adına fayda sağlamaya çalışmaktadırlar. Yaşanan gelişmelerle birlikte işletmenin, paydaşların ve tüm bilgi kullanıcılarının bilgi ihtiyacını karşılamak için oluşturulan kurumsal raporlamanın amacında, içeriğinde ve çeşitlerinde farklılaşma gözlenmiştir. İşletmeler finansal raporların yanına finansal olmayan performanslarına ilişkin bilgileri de ekleyerek raporlar hazırlamaktadırlar. Günümüzde işletmeler finansal raporlarının yanında, yönetim raporları, çevresel raporlar, kurumsal sosyal sorumluluk raporları, sürdürülebilirlik raporları hem alan yazında hem de uygulanmaya yeni başlanan entegre raporlarını, faaliyet raporlarının bir bölümü olarak ya da faaliyet raporlarıyla entegre bir biçimde ayrı bir rapor olarak hazırlamakta, internet sitelerinde, kamuyu aydınlatma platformlarında bilgi kullanıcılarının kullanımına sunmaktadırlar.

3. SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK VE SÜRDÜRÜLEBİLİR KALKINMA

Günümüzde küresel ilgi odağı olan çevresel konular ile birlikte ortaya atılan sürdürülebilirlik kavramı, akademik dünyayı da etkisi altına almıştır. Üzerine birçok araştırmaların yapıldığı sürdürülebilirlik kavramı zamanla sürdürülebilir kalkınma halini almıştır.

Sürdürülebilirlik kavramı Türk Dil Kurumu'nca yayımlanan Türkçe Sözlük'te *“devam ettirmek, bir durumun bir şeyin sürmesini sağlamak”* olarak ifade edilirken, kalkınma kavramı ise *“bir ekonomide halkın değer yargıları, dünya görüşü ile tüketim ve davranış kalıplarındaki değişimleri içerecek biçimde toplumsal ve kurumsal yapıda dönüşüme yol açan büyüme”* olarak tanımlanmıştır (Büyük Türkçe Sözlük, 2018).

1972 yılında İsveç-Stockholm'de düzenlenen Birleşmiş Milletler'in Stockholm Konferansı'nda sürdürülebilirliğin temelleri atılmıştır. Bu konferansta gelişmiş ülkeler ve gelişmekte olan ülkelerin üzerinde küresel kalkınmanın etkileri tartışılmış ve ortak bir yol bulma çabasıyla sürdürülebilirlik kavramı ortaya çıkmıştır (BİST, 2014). Sürdürülebilirlik kavramının ortaya çıkışından on beş yıl sonra 1987 yılında Dünya Çevre ve Kalkınma Komisyonu'nca (WCED) hazırlanan 'Ortak Geleceğimiz' adlı Brundtland Raporu'nda ise sürdürülebilir kalkınma kavramından ilk defa bahsedilmiş ve aşağıdaki gibi tanımlanmıştır (WCED, 1987). *“Gelecek nesillerin kendi ihtiyaçlarını karşılayabilme yeteneğinden ödün vermeden, bugünün ihtiyaçlarını karşıladığından emin olmak için kalkınmayı sürdürülebilir hale getirme yeteneğine sahip olmaktır.”* Daha sade ve anlaşılır bir ifade ile bugün kaynakların doğru kullanımının sağlanması ile gelecekte ihtiyaç duyulabilecek kaynakların tüketilmemesi anlamına gelmektedir (Ceran, 2017).

Mevcut kaynakların küresel anlamda etkili ve etkin kullanılmadığı zaman bütün dünyayı etkisi altına alacak olan yoksulluk kavramına; Dünya Çevre ve Kalkınma Komisyonu (WCED), Brundtland Raporu'nda değinmiş ve bu durumun kaçınılmaz derecede yaygınlaştığı vurgulanmıştır. Raporla çevre sorunlarıyla ilgili gündeme gelen en önemli kavram sürdürülebilir kalkınma kavramı iken aynı zamanda bu kavramdan herkesin temel ihtiyaçlarını karşılayabilmesine ve daha iyi bir yaşam için gereksinimlerin yerine getirilebilmesine fırsat sağlayabilecek bir kavram olarak da bahsedilmiştir (WCED, 1987).

Sürdürülebilir kalkınmayı tam kavrayabilmenin üç mihenk taşı: ekonomik, sosyal ve çevresel gelişmelerdir (Dyllick ve Hockerts, 2002). Sürdürülebilirlik bu üç temel direk altında toplanmaktadır. Birbiri ile tamamen bağlantılı olan bu boyutlar çevresel sürdürülebilirlik kavramıyla ortaya çıkmıştır (Ceran, 2017).

İşletmelerin sürdürülebilir bir işletme olması için, minimum maliyetle kâr elde ederken aynı zamanda dayanıklı bir finansal yapıya sahip olması ekonomik sürdürülebilirlik olarak ifade edilirken, çevre kaynaklarının kit ve sınırlı olduğu kabul edilerek, işletmelerin çevreye en az zararla faaliyette bulunması, gelecek nesiller göz önünde bulundurularak doğal kaynakların korunması ve atıkların azaltılması hatta geri dönüştürülebilir olması ise çevresel sürdürülebilirlik olarak tanımlanmaktadır (Gençoğlu ve Aytaç, 2016). Sosyal sürdürülebilirlik ise; işletmenin çalışanlarına karşı sorumluluğunu, onların çalışma şartlarının ve yaşam standartlarının iyileştirilmesi, işletmenin dışarıya karşı sorumluluğunda ise, yerel toplum ve müşteriler üzerinde olumlu etki yaratılması ve yaratılan bu etkinin sürekli arttırılması olarak ifade edilmektedir (Papoutsis, 2018). Sosyal performans tam olarak tanımlanamasa da günlük

hayatta bile gözden kaçmaması gereken olgulara dikkat edilmesi halinde bu performans her zaman yüksek olacaktır. İşletme politikalarında etik uygulamalardan kaçınmamak, çevreyi temiz tutmak, sosyal altyapıyı kalkındırmak adına yatırımlar yapmak ve sürdürülebilir kalkınmanın gerekliliklerine uymak bunlardan bir kaçıdır (Cozmaighian, 2015).

Bütün bu tanımlar dikkate alındığında günümüzde işletmelerin sürdürülebilir olması için, artık sadece ekonomik kalkınmanın yeterli olmadığı bunun yanında sosyal ve çevresel kalkınma konularının da göz ardı edilmemesi gerektiği açıkça görülmektedir. İşletmelerin kârlarını maksimize edebilmeleri için sadece ekonomik kalkınma üzerine eğilmesi yeterli olmayacaktır, aynı zamanda işletmenin içeridekilere ve dışarıdakilere olan sorumluluklarını da göz ardı etmemeleri gerekmektedir (Papoutsis, 2018). Sorumluluklarının hem işletme içi çalışanlarına hem işletme dışındaki paydaş ve müşterilerine karşı hem de kaynakların doğru kullanılarak gelecek nesillere aktarılması için gerekli önlemlerin alınarak çalışılması gerektiği bilincinde olan işletmeler sürdürülebilir kalkınmanın bütün boyutlarını ele almış olacaktırlar ancak o zaman sürdürülebilir kalkınmaya ulaşmış olurlar.

4. KURUMSAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK

Hem ekonomik hem sosyal hem de çevresel konuları alt boyutları olarak içinde barındıran sürdürülebilirlik ve sürdürülebilir kalkınma kavramları hemen hemen her alanın dikkatini çekmiş ve araştırma konusu olmuştur. 1992 yılında Brezilya'nın Rio kentinde yapılan toplantı uluslararası çevresel ve iklimsel değişikliklerle ilgili problemler ve işletmelerin sürdürülebilir kalkınmadaki rollerinin gündeme geldiği en önemli etkinlik olarak tarihteki yerini almıştır (BİST, 2014). Fakat 2002 yılında Güney Afrika'nın Johannesburg şehrinde gerçekleşen zirvede, daha önceden kararlaştırılan sürdürülebilirlik ilkelerinin hayata geçirilmesi ile ilgili olarak uluslararası girişimlerde istenilen başarının elde edilemediği tespit edilmiştir. Bu duruma istinaden, çevre meseleleri, uluslararası siyasi tartışmaların içinde ilk sıralara taşınarak, işletmelerin sürdürülebilir kalkınmanın en önemli paydaşlarından biri olduğu kabul edilmiştir (Idowu ve Louche, 2011). Tüm dünyada duyulup istenilen yankının uyandırılması ve işletmelerin dikkatini çekmesiyle birlikte sürdürülebilir kalkınma kabul görmüş ve kurumsal sürdürülebilirlik boyutuna geçilebilmiştir (Gürül, 2016).

İşletmelerin belli bir kısmı sadece işletme içine odaklanmayı ve sürdürülebilirlik kavramını sadece su tüketimi ve geri dönüşüm ürünleri gibi çevresel konular olarak değerlendirmektedirler. Bu tip işletmelerin dışında kalan işletmeler ise kurumsal sürdürülebilirliği, işletme içi ve dışı fark gözetmeksizin ekonomik, sosyal ve çevresel bir bütün olarak görmekte ve sorumluluklarını bu üç boyutu göz önüne alarak yürütmektedirler (Butler, Henderson ve Raiborn, 2011). Kurumsal sürdürülebilirlik, ekonomik, sosyal kalkınma ve çevresel riskleri en aza indiren, kontrol altında tutan, uzun vadede işletmeye değer katan ve fırsatların değerlendirilmesine olanak sağlayan bir yönetim biçimidir. İşletmelerin genel amacı büyümek ve hissedarların kârlarının artırılması olmasına rağmen faaliyetlerini sürdürdüğü çevreye ve içinde buldukları topluma karşı da sorumlulukları olduğunu unutmamaları gerekmektedir. Buna göre, bu ancak kurumsal sürdürülebilirlik kavramının kabullenilmesiyle mümkündür. İşletmeler pazarı yeniden şekillendirmekte olan, yeni risk ve fırsatlar ortaya çıkaran sürdürülebilirlik konusuna iyice yönelmeli bu konuyla ilgili neler yapabileceğini ve ne gibi stratejiler oluşturulması gerektiğini belirlemelidir. Ancak o zaman işletme bir denge içerisinde olabilir. Aksi takdirde belli bir süre sonra bu dengeyi kuramayan işletmelerin kaybeden işletmeler içerisinde bulunması kaçınılmaz olacaktır (Bekmezci, 2014).

Kurumsal Sosyal Sorumluluk (KSS) kavramı, işletmenin ekonomik hedeflerine ulaşmaya çalışmasının yanı sıra sosyal ve çevresel sorumluluğunu da yerine getirmesidir. Avrupa Komisyonu KSS'yi "şirketlerin sosyal ve çevresel kaygılarını iş operasyonlarında ve paydaşları ile gönüllü olarak etkileşimde buldukları" bir kavram olarak tanımlamıştır (European Commission, 2001). Kurumsal Sosyal Sorumluluk (KSS) işletmenin tüm paydaşları ve piyasa ile ilgili olan paydaşları; müşteriler, hissedarlar, tedarikçiler, işletme içi paydaşları olan; çalışanlar ve yönetim kurulu ve sosyal paydaşları olan; hükümet, Sivil Toplum Kuruluşları (STK) ile ilişkilerini içermektedir (Isaksson ve Steimle, 2008). KSS sadece sosyal açıdan yasal düzenlemelere göre sorumlu davranmak değil aynı zamanda insan sermayesine, çevreye ve paydaşlarla olan ilişkilere önem verip daha fazla yatırım yapılması gerektiğini vurgulamaktadır (Cozmaighian, 2015).

Sermaye piyasalarındaki gelişim, ekonomik küreselleşme ve çok uluslu işletmelerin egemenliği, kuruluşların faaliyet gösterdiği ekonomik, çevresel ve sosyal koşulları yansıtan iç içe geçmiş, karmaşık bilgi talebine yol açmıştır (Cozmaighian, 2015). Bu talepler doğrultusunda iş süreçleri ve faaliyetleri birleştirilmiş ve sürdürülebilirlik performansı ortaya çıkmıştır. 1990'lı yılların başlarında, finansal, sosyal ve çevresel konulardaki şeffaflığın artması, bilgi kullanıcılarına karşı hesap verebilirliğin de gelişmesini sağlamıştır (Turhan, Özen ve Albayrak, 2018).

Bu yönde artan talep ile birlikte işletmeler, yayımlamak zorunda oldukları finansal performans raporlarına, gönüllülük esasıyla çevresel ve sosyal performanslarını içeren raporlar ekleyerek yayımlamaya başlamışlardır. Bu raporlar "sürdürülebilirlik raporları" adıyla anılmaya ve gelişmeye başlamıştır (Elmaghrabi, 2014). Zamanla gelişen sürdürülebilirlik ve sürdürülebilir kalkınma kavramları, kurumsal sürdürülebilirlik olarak değerlendirilmiş KSS kavramıyla beraber işletmeler tarafından sürdürülebilirlik raporları olarak gündeme gelmeye başlamıştır.

5. SÜRDÜREBİLİRLİK RAPORLARI

19. yüzyılda işletmeler ekonomik faaliyet raporlarını yatırımcılarını bilgilendirmek amacıyla muhasebe ilkelerini dikkate alarak finansal tabloların yer aldığı finansal raporlar hazırlamaya başlamışlardır. 1970'li yıllarda toplumda yaşanan hızlı gelişmeler işletmeleri de etkilemiş, işletmeler finansal raporlara ek olarak sosyal raporlar da yayımlamaya başlamışlardır. Kurumsal sürdürülebilirliğin işletmeler tarafından benimsendiği yıllar olan 1980-1990 yılları arasında ise işletmeler ekonomik faaliyetlerinin ekolojik etkisinin açıklandığı, çevresel raporlar yayımlamaya başlamışlardır (Aksoy, 2013). John Elkington tarafından 1994 yılında yeni tanıtılan raporlama ile işletmelerin ya da devletlerin ya da sivil toplum kuruluşlarının ekonomik değerlerini, sosyal sorumluluk derecelerini ve çevresel etkilerinin aynı anda hesaplandığı, Triple Bottom Line – Üçlü Bilanço Sistemi (TBL) olarak adlandırılan yeni raporlama türü ortaya atılmıştır (SKD Türkiye, 2016). Üçlü Bilanço Sistemi, finansal tablolara ek olarak sosyal ve çevresel fayda ve zararların da bilançooya yansıtıldığı muhasebenin raporlanması olarak tanımlanmaktadır (Yanık ve Türker, 2012). Ekonomik, sosyal ve çevresel değerleri ölçen ortak bir ölçüm birimi bulunmadığı için bu üç boyutu ölçmek ve karşılaştırmak işletmeler için zor bir durumdur (SKD Türkiye, 2016).

Birbirinden ayrı ayrı gelişen mevcut raporlama biçimleri; finansal raporlama ve sürdürülebilirlik raporlaması günümüzde iki önemli raporlama çeşididir. Genel olarak kabul

görmüş muhasebe ilkelerine dayanan finansal raporlama yüzyıllardır vardır. Finansal raporlamaya kıyasla yeni bir olgu olarak ortaya çıkan sürdürülebilirlik raporlaması ise, sosyal ve çevresel konuların da kritik olduğunu ve paydaşlara etkili bir şekilde iletilmesi gerektiğini savunmaktadır (Eccles ve Krzus, 2010).

Sürdürülebilirlik raporlamasının amacı, yatırım kararlarının oluşumunda var olan riskleri ve fırsatları değerlendirmek ve kurumsal yönetim için bütünlük iş stratejisinin gelişimini desteklemektir (SASB, 2013). Sürdürülebilirlik ile ilgili oluşan sorunların, işletmelerin performansını büyük bir ölçüde etkilediği bilinmektedir. Sürdürülebilirlik raporlarının geliştirilmesi için ortaya çıkan ana faktörler, paydaşların talepleri doğrultusunda şeffaflığın artması ve eş zamanlı olarak işletmelerin sürdürülebilir kalkınma konularına uygun bir şekilde cevap verebilmeleri için gereken ihtiyaçların net bir şekilde belirlenmesidir (Peršić, Janković ve Krivačić, 2017). Bu ana faktörler dikkate alınmaz ise ya da uygun bir şekilde ilerlemez ise sürdürülebilirlik raporlaması başarısız olacaktır.

Dünyadaki ekonomik ve sosyal iklimin gelişimine bakarak birçok işletme gönüllü olarak, sektörel, kurumsal, toplumsal ve sanayinin içinde bulunduğu durumlara göre sosyal, çevresel ve yönetim konularına dikkat çeken kurumsal sosyal sorumluluk ya da sürdürülebilirlik raporları yayımlamışlardır. Porter ve Kramer (2006), sürdürülebilirlik raporlarını “koordine edilmemiş girişimlerin gösterilmesi için toplu anekdotlar” olarak tanımlamış ve kritik öneme sahip olduğunu söylemişlerdir (Porter ve Kramer, 2006).

Entegre bir raporun sürdürülebilirliği gösterebilmesi için stratejilerin, kararların, politikaların ve günlük iş şeklinin bir bölümünün nasıl meydana geldiğini raporun kapsamı gerekmektedir. Bu yüzden sürdürülebilirlik raporları, entegre bir raporun oluşturulması için köşe taşı olarak değerlendirilmelidir. Kısa süreli bir sürdürülebilirlik olamayacağı gibi, raporlamalar ve uygulamalar senkronize şekilde ilerlemelidir (Elmaghrabi, 2014). Bütün bu bilgilerin ve ihtiyaçların ışığında, sürdürülebilirlik raporlarının gereksinimlerini standartlaştırarak, örgütsel davranışı yönlendiren bu bilgilerin karşılaştırılabilir olmasını ve devamlılığını sağlamayı öngören Küresel Raporlama Girişimi (GRI) ve Entegre Raporlama (IR) adı altında sürdürülebilirlik raporlama çerçeveleri ortaya çıkmıştır.

6. KÜRESEL RAPORLAMA GİRİŞİMİ (GRI)

Küresel Raporlama Girişimi (Global Reporting Initiative-GRI); sürdürülebilir ekonominin devam edebilmesi için, kâr amacı gütmeyen işletmelere sürdürülebilirlik raporlamasında rehber olan bir organizasyondur. Organizasyonun kuruluş amacı, küresel olarak uygulanabilecek sürdürülebilirlik raporlaması hakkında kılavuz geliştirerek, üçlü performans raporlamasını finansal raporlama gibi alışlagelmiş ve karşılaştırılabilir duruma getirerek yaygınlaştırmaktır. Bu kılavuz, işletmelerin ekonomik, çevresel ve sosyal faaliyetlerini ve yaptığı faaliyetlerin sonuçlarını raporlayabilecekleri bir çerçeve sunmaktadır (Kocamış ve Yıldırım, 2016). Oluşturulan çerçeve, işletmelerin sürdürülebilirlik çalışmalarını paydaşlarına bildirmek amacı ile en sık kullanılan raporlama yönergelerini sağlayan kılavuz ilkeleri içermektedir (James, 2013).

1997 yılında kâr amacı gütmeyen kuruluşlar olan Birleşmiş Milletler Çevre Programı'nın (UNEP) desteğiyle Çevreye Karşı Sorumlu Ekonomiler Koalisyonu (Coalition for Environmentally Responsible Economies-CERES) ve Tellus Enstitüsü tarafından Boston'da

kurulan GRI, 1998 yılında çerçevenin kapsamını ekonomik, sosyal ve yönetim konularını kapsayan bir içerik oluşturmak için çok paydaşlı bir yürütme komitesi kurmuş ve istenilen içerik oluşturulmuştur. 2000 yılında GRI'nin ilk temsil rehberi G1 yayımlanmış ve 2001 yılında ise GRI, CERES'ten ayrılarak bağımsız bir kuruluş haline getirilmiştir.

2002'de bağımsız bir kurum olan GRI, görevini küresel olarak uygulanabilir sürdürülebilirlik raporlama ilkelerinin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması olarak tanımlamaktadır (Pineno, 2013). Bunun yanında GRI, insan hakları, işgücü, çevre, yolsuzlukla mücadele ve diğer kurumsal vatandaşlık konularındaki performansı raporlamak için kullanılan en yaygın çerçevedir.

2002 yılında Güney Afrika Cumhuriyeti'nin Johannesburg kentinde düzenlenen Dünya Sürdürülebilir Kalkınma Zirvesi'nde rehberin geliştirilmiş ikinci nesil hali G2 kamuoyuna tanıtılmıştır. İstikrarlı bir şekilde sürdürülebilirlik raporlama kılavuzuna artan talebin olması, G2 ilkelerinin üzerine tekrar çalışılmasını gerektirmiştir. İş insanları, sivil toplum örgütleri, hükümet temsilcileri ve akademisyenlerin katılımlarıyla 2006 yılında "Sürdürülebilirliğin Bir Ölçütü" adıyla ilk Sürdürülebilirlik ve Şeffaflık Konferansı gerçekleştirilmiş ve üçüncü nesil rehber olan G3 ortaya çıkmıştır (www.globalreporting.org, 2018). 2013 yılı GRI'nin dördüncü güncellemesi olan G4 rehberi yayımlanmış, uygulanması ise 2015 yılında başlamıştır (Aksoy, 2013).

Ekim 2016'da son güncellemelerin yapılmasıyla sürdürülebilirlik raporlaması için ilk küresel standartların başlangıcı olan GRI Standartları ortaya çıkmıştır. Küresel Sürdürülebilirlik Standartları Kurulu (GSSB) tarafından geliştirilen GRI Standartları, tüm işletmelerin ekonomik, çevresel ve sosyal etkilerinin raporlanmasını sağlayarak, işletmelerin sürdürülebilir kalkınmaya nasıl katkıda bulduklarını açıklamaktadır. GRI Standartları, ilk küresel standartlar olmakla birlikte, aynı zamanda işletmelerin ekonomik, çevresel ve sosyal etkilerini bildirmek için, birbiriyle ilişkili bir yapıya sahip olan küresel en iyi uygulamalardan birini de temsil etmektedir (www.globalreporting.org, 2018).

İstikrarlı ve sürdürülebilir ekonomi sistemine zemin hazırlayarak istihdamı direkt olarak gerçekleştirebilen, raporlama sistemini destekleyen, iyi ve doğru yönetimi teşvik eden, yenilik, rekabet, hesap verebilirlikte artış sağlayan, performansta sürekli iyileştirme yaratabilen GRI, sorumlu bir iş ortamına katkıda bulunarak; kurumsal şeffaflık kültürünün kurulması için teşvik görevi görmektedir (GRI, 2013).

Bu bilgilerin ışığında, işletmelerin sadece finansal raporlar yayımlamalarının yeterli olmadığını kabul ettikleri ve sürdürülebilirlik raporlarına yeni bir boyut kazandıran GRI raporlamanın kendilerine sağlanan bir kolaylık olduğunu fark etmekle kalmayıp, GRI tarafından çıkarılacak raporların uygunluğunun denetlenmesi ve onaylanmasıyla bu raporların birbiri ile karşılaştırılabilirliğini kolaylaştırdığı da değerlendirilmiştir (Roth, 2014). İşletmelerin bilgileri ile bu bilgilerin işletmelere kattığı değer birbiriyle bağlantısının açıklanamaması, sosyal ve çevresel konular ile ilgili raporlama sistemine sürekli öneriler hatta eleştiriler gelmesi, ayrı finansal ve sosyal raporların savunulması, odakların finansal ve finansal olmayan bütün bilgilerin tek bir raporun içeriğinde olan entegre bir yaklaşıma dönüştüğü görülmüştür.

7. ENTEGRE RAPORLAMA

Entegre raporlama (IR), kurumsal raporlamada henüz büyümek ve gelişmekteyken, sürdürülebilirlik raporlamasının temellerinden yola çıkarak hazırlanmaktadır. IR, bir işletmenin stratejisinin, yönetiminin, performansının ve beklentilerinin zaman içerisinde işletmeye nasıl değer kattığına ve kazandırdığına dair özet bilgiler topluluğudur (GRI G4, 2013). Entegre raporlamanın ortaya çıkmasına; işletmelerin sürdürülebilirlik ve yönetsel açıklamalarıyla ilgili raporlarında; işletmenin stratejisi, finansal sonuçları, çevresel, sosyal ve yönetsel konularındaki performansları ile yıllık finansal performansları arasında bağlantının kurulmaması zemin oluşturmuştur (Clayton, Rogerson ve Rampedi, 2015). Halihazırda kullanılan raporlamaların içsel eksikliklerinin hızlı bir biçimde kabul edilmesi, işletmelerin entegre raporlamayı hemen benimseyerek ona doğru hızlı bir geçiş yapmalarına neden olmuştur. Entegre raporlama ekonomik, sosyal ve çevresel konuların işletme stratejisi, yönetimi ve çözümü hakkındaki bilgilerini bilgi kullanıcılarına sağlamaktadır. Ayrıca yönetsel, finansal, sürdürülebilirlik vb. başta olmak üzere işletmenin değer oluşturma ve koruma kabiliyetini açıklayan tutarlı bir bütündür (García-Sánchez, Rodríguez-Ariza ve Frías-Aceituno, 2013).

Uluslararası Entegre Raporlama Konseyi 'nin (IIRC) açıklamasına göre IR; bir işletmenin yönetişimine, performansına, gelecek beklentilerine ve stratejisine bakılarak organizasyonun kısa, orta ve uzun vadede değer yaratma kabiliyetinin nasıl olabileceğini gösteren kısa bir iletişim biçimidir (IIRC, 2013). KING III raporunda ise, IR; işletmelerin hem sürdürülebilirliğini hem de finansal açıdan performansını gösteren bütünleşik bir raporlama sistemi olarak tanımlanmıştır (KING III, 2009).

İşletmelerin faaliyet raporlarında yer alan finansal ve finansal olmayan bilgileri birbiriyle bağlantılı olarak sunan, işletmenin nasıl değer yarattığını ve bu değeri kısa, orta ve uzun vadede nasıl sürdürülebilir hale getirebileceğinin kısa ve öz olarak anlatımı olan IR, raporlama sürecine önemli değişiklikler meydana getirmiş ve ona yeni bir bakış açısı kazandırmıştır. Faaliyet odaklılığın yerini stratejik odaklılık, kısa vadeli bakış açısının yerini daha uzun vadeli bakış açısı alırken, geriye dönük bir analize nazaran ileriye dönük bir süreç olduğu öngörülen ve niteliksel bir yorum ile niceliksel bilgi sağlayan entegre raporlamanın kurumsal yönetim anlayışının önemli bir parçası haline geleceği düşünülmektedir. (Hertgers, 2016).

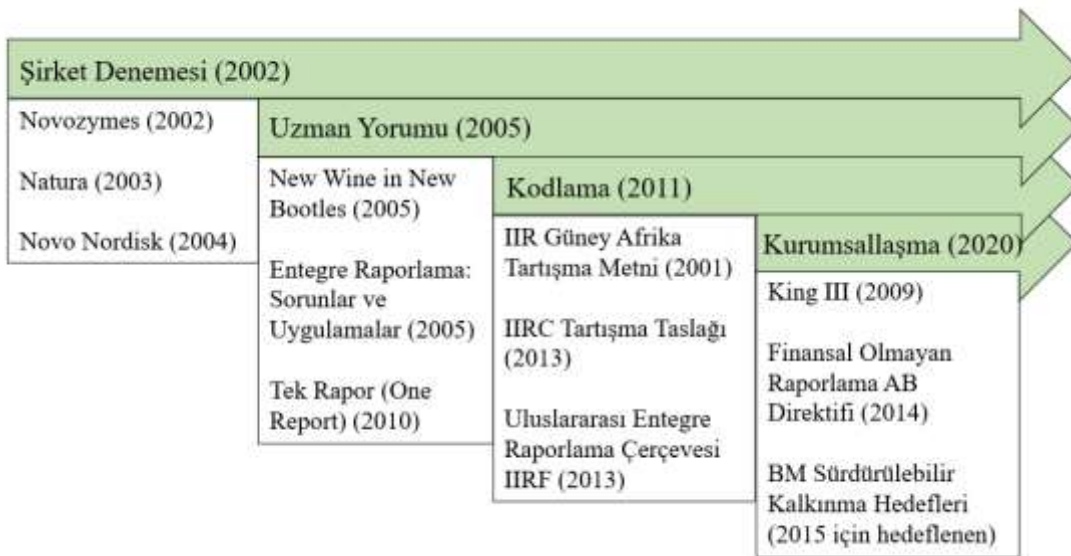
8. ENTEGRE RAPORLAMANIN GELİŞİM SÜRECİ

Finansal raporlama adıyla 1960'lı yıllarda temelleri atılan entegre raporlama, kurumsal raporlamaya göre daha bütünleşik ve dengeli bir yaklaşım olarak önerilmiştir. Muhasebe Standartları Belirleme Komitesi (ASSC) tarafından 1975 yılında yayımlanan ve gelişim sürecinde bir dönüm noktası olarak kabul edilen "Kurumsal Raporlama"; işletmelerin performanslarını raporlayan, yöneticiler tarafından alınan kısa süreli kararları sadece finansal yöneticilere, paydaşlara değil aynı zamanda tüm bilgi kullanıcılarına karşı olan sorumlulukları sorgulatmıştır (Köse ve Çetinel, 2017). Zamanla tek başına yeterli olamayan finansal raporlama, işletmelerin çevreye karşı gösterdikleri ilgiyi de paylaşıcakları ek bir rapora, çevresel raporlamaya ihtiyaç duymuşlardır. 2000'lere gelindiğinde bu raporlara sürdürülebilirlik raporlaması eklenmiş, fakat zaman içinde bu raporların ayrı ayrı olması dolayısıyla bilgi kullanıcılarının tam olarak istedikleri bilgiyi karşılayamadığı görülmüştür. Bilgi kullanıcıları işletmelerin sundukları bilgilerin birden çok raporda dizayn edilmesi dolayısıyla

bilgi asimetrisi yaşamaya başlamışlardır. Tüm bu sorunların sonucunda, bütün bilgileri bir araya getirip entegre eden ve bu bilgilerin işletmelere kattığı değer hakkında bilgi sağlayan bir üst aşama olan entegre raporlamaya kavuşulmuştur.

Kurumsal yönetim anlayışı ile gelişmeye başlayan IR, 1994 yılında, Nelson Mandela'nın destekleriyle ve eski bir yargıç olan Mervyn KING öncülüğünde Güney Afrika'daki piyasalara olan güvenin ve işletmelerde hesap verebilirlik ile şeffaflığın artırılması için bir çalışma komitesi oluşturulmasıyla başlamıştır. Komite, "KING Raporu: Güney Afrika için Kurumsal Yönetişim- 1994" (KING Report On Corporate Governance For South Africa – KING I) ismiyle Güney Afrika'da faaliyette bulunan işletmelere bir rapor sunmuştur (Aras ve Sarioğlu, 2015). Bu raporda işletmelerin faaliyet gösterdikleri toplum ve çevreden bağımsız hareket edemeyeceği, kurumsal yönetim anlayışı ile ilgili etik ve etkili yönetim anlayışının nasıl olması gerektiği, paydaşların çıkarlarını gözeterek, kurumsal yönetimin finansal ve düzenleyici yönlerinin ötesine geçilerek raporlamaya bütünsel bir bakış açısı sağlanması gerektiği belirtilmiştir (KING I, 1994). KING II olarak bilinen "KING Raporu: Güney Afrika için Kurumsal Yönetişim- 2002" (KING II, 2002) isimli rapor The Institute of Directors in Southern Africa tarafından KING öncülüğünde yayımlanan ikinci raporda ise; kurumsal yönetim anlayışının ilkeleri paylaşıldıktan sonra Güney Afrika'da faaliyette bulunan işletmelerin "Entegre Sürdürülebilirlik Raporlaması" (Integrated Sustainability Reporting) başlığı altında, finansal olmayan bilgilerini de raporları da sunması gerektiği ifade edilmiştir. Johannesburg Borsası (JSE) borsasına kote olmuş işletmelerin, raporlarında en az yıllık olarak sosyal, etik, güvenlik, sağlık ve çevre yönetimi politikaları ve uygulamalarının niteliği ve kapsamı hakkında bilgi verilmesi ve yayımlayacakları bilgilerin paydaşlarla ilgili olup olmadığına yönetim kurulunu karar vermesi gerektiği belirtilmiş ve KING II raporunda yer alan ilke ve prensiplere nasıl uyduklarını belirtmesi zorunlu hale getirilmiştir (Aras ve Sarioğlu, 2015). Entegre raporlama gelişiminde öncü çalışmalar olarak kabul edilen KING I ve KING II raporlarından sonra entegre raporlamanın gelişim süreci başlamış ve şekil 1'de gösterilmiştir.

Şekil 1 Entegre Raporlama'nın Gelişim Sürecinde Dört Aşama (Eccles, Krzus, ve Ribot, 2015)



Entegre raporlama hareketinin birinci döneminde IR uygulamaları; finansal ve finansal olmayan bilgilerin birleştirilmesi fikriyle, kurumsal girişimlerle düşünme, karar verme

ve raporlama konularını içermektedir. (Eccles ve Saltzman, 2011). Eccles vd. (2015) tarafından “şirket denemeleri” olarak adlandırılan bu dönem entegre raporlama fikrinin oluşması ve hayata geçirilmesiyle başlar. İşletmelerin uzun vadede başarılı olabilmesi için sürdürülebilirliğin zorunlu hale geldiğini düşünen Danimarka’daki enzim şirketi Novozymes (2002), Brezilyalı bir kozmetik şirketi olan Natura (2003) ve yine Danimarka'daki ilaç şirketi Novo Nordisk (2004) değişim için aynı paydada buluşmuşlar ve entegre raporlamanın bu yenilikleri iletmede bir yol olduğu üzerinde durmuşlardır. Bir biyoteknoloji şirketi olan Novozymes, “Entegre Yıllık Rapor, Çevresel ve Sosyal Rapor” (Integrated annual report, Environmental and Social Report) ismiyle ilk entegre raporu yayımlamıştır (Eccles, Krzus ve Ribot, 2015). Bu dönem için, çevresel ve sosyal performansın çıkar gruplarına aktararak, sürdürülebilirliğe katkı sağladığı ifade edilebilir.

2005 yılının ortalarında teorisi ve temel ilkelerinin oluşmaya başladığı, entegre raporlama hakkında maliyetleri, faydaları ve zorluklarıyla ilgili ve bunların üstesinden nasıl gelineceği hakkında danışmanlardan, akademisyenlerden önerilerin alındığı bu döneme Eccles vd. (2015) tarafından “uzman yorumu” adı verilmiştir (Eccles vd., 2015). İlk çalışmalar Tellus Enstitüsü'nün Başkan Yardımcısı ve Kıdemli Araştırmacı Allen White tarafından yazılan ve Vancity (IR terimini ilk kullananlar arasında) tarafından kâr amacı gütmeyen bir araştırmadır. Entegre raporlama ile ilgili ilk kitap da 2010 yılında basılmıştır (Eccles ve Krzus, 2010; Vancity, 2005; White A., 2005). Yayımlanan bu çalışmalar, işletmelerin bu uygulamayı benimsemelerini sağlamak için neler yapılabileceğini, niçin entegre raporlamayı benimsemeleri gerektiğini, getireceği yararlar ve zorluklar gibi konular hakkında öneriler sunmaktadır. Ayrıca 2007 yılında Kurumsal Kayıt tarafından “En İyi Entegre Raporlar” başlıklı bir çalışma ile “Kurumsal Kayıt Raporlama Ödülleri” (CRR) verilmeye başlanmıştır.

2000’li yılların sonunda işletmeler, yatırımcılar, muhasebeciler ve sivil toplum kuruluşlarının çerçeveler ve standartlar oluşturmak ve geliştirmek üzere beraber çalışmalarıyla üçüncü dönem olan “kodlama” evresi gerçekleşmektedir. Entegre raporlamanın anlamını tanımlamak için; tüzel kişilik sahipleri yani işletmelerin ve bilgi kullanıcılarının kendi düşüncelerini anlatmaya, formüle etmeye ve geliştirmeye yönelik çalışmalarının peşi sıra, bu raporlamanın amaçlarını gerçekleştirmek için çok ortaklı bir düzenleme kurulu oluşturulmuştur. Bu kurul entegre raporlamayı oluşturmaya yetki sahibi olduğu gibi, kavramın nasıl olması gerektiği hakkında fikir birliğine varmak ile kalmamış, uygulama ilkeleri ve yönergeleriyle de bunu desteklemiştir (Eccles vd., 2015). 2013 yılında entegre raporlamanın standartlaştırma ve genel çerçeve oluşturma çalışmaları IIRC tarafından başlatılmış ve Uluslararası Entegre Raporlama Çerçevesi (The International <IR> Framework) (IIRC, 2013) oluşturulmuştur. Bu çerçevenin birinci bölümünde entegre raporlama kavramı tanımlanmış, temel kavramlardan değer yaratma, sermaye öğeleri kavramları ve değer yaratma süreci (iş modeli), ikinci bölümünde ise entegre raporlama hazırlanma aşamasında kullanılacak kılavuz ilkeler ve içerik öğeleri açıklanmıştır. Hazırlanan bu rapor birçok dile çevrilerek yayımlanmış ve entegre raporlamanın gelişimi sağlanmıştır.

Entegre Raporlama’da Dördüncü ve son dönem “Kurumsallaşma”, hem piyasa gruplarını hem de düzenleyici grupları etkileyerek entegre raporlama uygulayabilmelerini sağlamak amacıyla son birkaç yılda başlatılan çabalardan oluşmaktadır. Bu dönemin esas odak noktası, daha önceki dönemlerde gönüllülük esasıyla hazırlanan raporların kurallarının formüle edilerek hatta bazı durumlarda düzenlemeleri yasalastırmaktır (Eccles vd., 2015). Akademik yazın tarandığında entegre raporlamayla ilgili çalışmalar 2010 yılından itibaren hızlı

bir artış göstermiştir (www.globalreporting.org, 2018). Bu gelişmeler, entegre raporlama hakkında farkındalık oluştuğunun açık bir kanıtıdır. Bu farkındalığın artmış olması hem IIRC'nin istediği yüksek kaliteli entegre raporlamanın yaygınlaşması açısından, hem bilgi kullanıcıları açısından, hem de işletmeler açısından büyük bir motivasyon kaynağıdır (Eccles vd., 2015).

Entegre raporlamanın bir "tamamlayıcı rapor" değil, kurumsal raporlamada yapısal bir gelişme olarak kabul edilmesi, finansal ve finansal olmayan raporlama için "önemli" olarak görülmesinin gerektiği fikri artık oturmuştur (Deloitte, 2018).

9. ENTEGRE RAPORLAMANIN TÜRKİYE'YE ADAPTASYONU

Sürdürülebilir Kalkınma Derneği (SKD) ve Türkiye Kurumsal Yönetim Derneği (TKYD)'nin iş birliği ile 2011 yılında Türkiye'de ilk olarak entegre raporlama hakkında farkındalık oluşturmak amacıyla çalışmalar başlamıştır. 2013 yılında Çimsa Çimento A.Ş. (ÇİMSA) ve Türkiye Garanti Bankası A.Ş. entegre rapor hazırlamak amacıyla IIRC'ye üye olan ilk işletmeler olmuşlar ve 2015 yılında TÜSİAD tarafından ilk Türkçe entegre rapor rehberi hazırlanmıştır (ERTA, 2020; Gençoğlu ve Aytaç, 2016).

2015 yılında, Argüden Yönetişim Akademisi (AYA) ve ARGE Danışmanlık'ın önderliği ile entegre raporlama G20 liderlerine yapılan öneriler arasına alınmıştır. Entegre raporlamanın hazırlanmasında oluşabilecek hataları gidermek ve entegre rapor hazırlayacak işletmeler için yol gösterici olması adına, "Entegre Raporlama Türkiye Ağı (ERTA)" kurulmuş ve kuruluş hâlâ çalışmalarını devam ettirmektedir (Ercan ve Kestane, 2017). Türkiye Sanayicileri ve İş İnsanları Derneği (TÜSİAD) (2015) tarafından ERTA'nın kurucu üyesi olan Prof. Dr. Güler Aras ve Gaye Uğur Sarıoğlu'nun hazırladığı "Kurumsal Raporlamada Yeni Dönem: Entegre Raporlama" başlıklı entegre raporlamanın el kitapçığı sayılan bir rehber yayımlanmıştır. Bu rehber, küresel anlamda entegre raporlama hakkında gelişmeleri, entegre raporlamanın içeriğini ve işletmeler açısından entegre raporun önemini kapsamaktadır (Aras ve Sarıoğlu, 2015).

Sivil Toplum Kuruluşu olan ve kâr amacı gütmeyen AYA, 2016 yılında ilk entegre rapor yayımlayan işletme olmuştur. Halka açık işletmelerden; çimento sektörü işletmelerinden Adana Çimento Sanayi ve Ticaret A.Ş. (2016), Aslan Çimento Sanayi ve Ticaret A.Ş. (2016), Çimento Sanayi Ve Ticaret A.Ş. (ÇİMSA) (2016), Nuh Çimento Sanayi ve Ticaret A.Ş. (2017) ve finans sektöründen Türkiye Sınai Kalkınma Bankası (TSKB) (2016), Türkiye İş Bankası (2019) ve Vakıfbank (2019), sivil toplum kuruluşlarından Türkiye Eğitim Gönüllüleri Vakfı (TEGV) (2019), yerel yönetimlerden Kadıköy Belediyesi (2019), denetleyici kuruluşlardan Borsa İstanbul (BİST) (2017) ve kamu kurumlarından Yıldız Teknik Üniversitesi Kurumsal Yönetim ve Sürdürülebilirlik Merkezi (2017) ilk entegre raporlarını çıkarmışlardır. 2013 yılında ÇİMSA ile birlikte IIRC'ye üye olan Garanti Bankası A.Ş. ise entegre raporunu ilk kez 2017 yılında çıkarmıştır.

10. SONUÇ

Küreselleşmenin etkisiyle; işletmelerin hem daha fazla şeffaflık hem de hesap verebilirlik adına paydaşlarına, yatırımcılarına ve bilgi kullanıcılarına finansal bilgilerinin yanı sıra finansal olmayan bilgilerini de sunmaları gerekmektedir. Bu bilgiler sadece geçmişe yönelik değil aynı zamanda geleceğe dair olmalı ve bu zamana kadar yarattıkları ve yaratmayı vaat ettikleri değerler hakkında da açık bir biçimde bilgi vermelidir. Bu beklentilerin karşılanması doğrultusunda her alanda olduğu gibi küresel boyuttaki kurumsal raporlama alanında da köklü değişimler meydana gelmiştir. Finansal raporlama ile başlayan adımlar yerini

kurumsal yönetim raporlamasına oradan sürdürülebilirlik raporlamasına ve son olarak da entegre raporlamaya bırakmaya başlamıştır. Temelinde değer yaratma ve entegre düşünme bulunan Entegre Raporlama, işletmelerin şimdiki zamanda ve uzun vadede nasıl değer yarattığını ve yaratacağını, topluma katkılarını ve katacaklarını kısa, net ve anlaşılır bir biçimde ortaya koymaktadır. Entegre raporlamanın bu zamana kadar süre gelmiş raporlamaların bakış açısını değiştireceğine, diğerlerine nazaran bütüncül ve stratejik bir bakış açısı getireceğine işletmelerin performansına kattığı değeri analiz edeceğine ve performanslarını finansal ve finansal olmayan bilgileri bir araya getirmesinden ötürü tam ve eksiksiz yansıtacağına inanılmaktadır.

Entegre raporlama, işletmelerin ekonomik performanslarıyla sosyal ve çevresel etkileri arasındaki bağlantının gösterilebilmesi, temelinde entegre düşüncenin katkılarıyla faaliyetlerin çok yönlü ve tutarlı gerçekleştirilebilmesine olanak tanınması, bu etkiler ile işletmelerin kısa, orta ve uzun vadede değer değişimi yaratma kabiliyetini etkilemesi ve tüm paydaş ve asli kullanıcılara ihtiyaç duydukları bilgileri eksiksiz bir şekilde sunması açılarından işletmelere fayda sağlayacağı göz ardı edilemez bir gerçektir. Ayrıca entegre raporlama ile işletme, karşılaşılabileceği olumsuz bir değer değişimi durumunu olumlu noktaya taşıyabilmektedir. İşletme özellikle şeffaflık ve hesap verebilirlik ilkesini doğru benimserse, uyguladığı yanlış bir politikanın kendi üzerindeki olumsuz etkilerini de bilgi kullanıcılarına sunarak, çıkardığı sonuçları ve edindiği deneyimleri anlatabilme avantajı kazanabilir. Bu durumların sağlanabilmesi halinde, finansal rapor kullanıcıları entegre raporları anlamaya başlayacak buna paralel olarak da finansal göstergeler daha iyiye doğru gidecek, mikro ve makro ekonomik açıdan gelişmeler yaşanacak, finansal piyasaların ve işletmelerin şeffaflığı, hesap verebilirliği dolayısıyla güvenilirliği ve sürekliliği artacaktır.

Endüstri döneminin raporlaması olarak kabul gören finansal raporlama hala işlevini ve önemini yitirmemiş olsa da potansiyel yatırımcılar için tam olarak bilgi ihtiyacını karşılayamamaktadır. Geçmişinde neredeyse 162 yıllık olan finansal raporlamanın yanında 20 yıllık bir geçmişe sahip olan entegre raporlama oldukça yeni bir kavramdır.

2013 yılında IIRC tarafından çerçevesi belirlenen IR, düzenlemeden daha çok piyasa güçleri tarafından ortaya çıkarılan kurumsal bir uygulamadır ve bazı ülkelerde uygulanması zorunludur. Türkiye’de daha gelişme aşamasında olan raporlama için belirli bir alt yapının oluşturulması şarttır. Türkiye Kurumsal Yönetim Derneği’nin (TKYD) ve Türk Sanayicileri ve İş İnsanları Derneği’nin (TÜSİAD) çalışmalarının var olduğu, Borsa İstanbul’un (BİST) da bu çalışmaları desteklediği bilinmektedir. Türkiye’deki entegre raporların azlığı dolayısıyla bu kuruluşların ve Türkiye’de kurulan Entegre Raporlama Türkiye Ağı’nın (ERTA) katkılarıyla, KGK, SPK, BDDK gibi kurumların raporlama çerçevesi için gerekli düzenlemeleri yapması, standartları oluşturması, eksiklikleri gidermesi, gerekirse eğitim vermesi ile ülkemizde faaliyet gösteren işletmelerin raporlama hakkında bilgilendirilmesi ve sürece adaptasyonu sağlanabilir. Bunlara ek olarak entegre raporlama konusunda farkındalık oluşturmak ve entegre raporlama için güvence standartları geliştirmek adına muhasebe şirketleri ve mesleki muhasebe birlikleri ile birlikte çalışarak mutlaka bir denetim mekanizması oluşturulmalıdır.

Kaynakça

Accounting Standards Steering Committee. (1975). The Corporate Report.
<http://www.icaew.com/>

- Aksoy, Ç. (2013). *Sürdürülebilirlik performansının değerlendirilmesine yönelik ölçek önerisi ve Türkiye'deki işletmelerde uygulaması* (Yayınlanmamış doktora tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Aras, G., ve Sarioğlu, G. U. (2015). *Kurumsal Raporlamada Yeni Dönem: Entegre Raporlama*, 1-101. İstanbul: TÜSİAD.
- Arrubla, Y., Grima, A., ve Benau, M. (2017). Integrated Reports: Disclosure Level and Explanatory Factors. *Social Responsibility Journal*, 13(1), 155-176. doi: 10.1108/SRJ-02-2016-0033
- Aruwa, S. A. (2010). Corporate Reporting and Analysis. *Quarterly Journal of Association of National Accountants of Nigeria*, 18(3), 2-35.
- Ayoola, T. J., ve Olasanmi, O. O. (2013). Business Case for Integrated Reporting in the Nigerian Oil and Gas Sector. *Issues In Social And Environmental Accounting*, 7(1), 30-54. doi: 10.22164/isea.v7i1.74
- Bekmezci, M. (2014). Strategies for Corporate Sustainability. *Journal of Management, Marketing and Logistics*, 1(3), 218-240.
- Bhagat, S. ve Bolton, B. (2008). Corporate Governance and Firm Performance. *Journal of Corporate Finance*, 14, 257-273.
- BİST. (2014). Şirketler İçin Sürdürülebilirlik Rehberi. BİST. <http://www.borsaistanbul.com/data/kilavuzlar/surdurulebilirlik-rehberi.pdf>
- Bushman, R. M., ve Smith, A. J. (2001). Financial accounting information and corporate governance. *Journal of Accounting and Economics*, 32(1-3), 237-333. doi:10.1016/S0165-4101(01)00027-1
- Butler, J., Henderson, S. C., ve Raiborn, C. (2011). Sustainability and the Balanced Scorecard : Integrating Green Measures Into Business Reporting. *Management Accounting Quarterly*, 12(2), 1-11.
- Büyük Türkçe Sözlük*. (2018). TDK.
- Ceran, E. B. (2017). Kurumsal sürdürülebilirlik kavramı ve ölçümüne ilişkin bir ön çalışma. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi* 46 (Özel Sayı), 59-70.
- Clayton, A. F., Rogerson, J. M., ve Rampedi, I. (2015). Integrated reporting vs. sustainability reporting for corporate responsibility in South Africa. *Bulletin of Geography, Socio-economic Series* (29), 7-17. doi:10.1515/bog-2015-0021
- Cozmaighian, D. S. (2015). Integrated Reporting-The Future of Financial Reporting. *Internal Auditing & Risk Management*, 2(38), 125-134.
- Deloitte. (2018). Overview of Integrated Reports. *SBF 120 companies in 2018*, 1-12. <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/nl/Documents/about-deloitte/deloitte-nl-integrated-annual-report-2018-2019.pdf>
- Dyllick, T., ve Hockerts, K. (2002). Beyond the business case for corporate sustainability. *Business Strategy and the Environment*, 11(2), 130-141. doi: 10.1002/bse.323
- Eccles, R. G., Krzus, M. P., ve Ribot, S. (2015). Meaning and momentum in the integrated reporting movement. *Journal of Applied Corporate Finance*, 27(2), 8-17.
- Eccles, R. G., ve Krzus, M. P. (2010). One Report - Integrated Reporting For A Sustainable Strategy. *Financial Executive*, 26(2), 28-32.
- Eccles, R. G., ve Serafeim, G. (2011). Accelerating the Adoption of Integrated Reporting. *CSR Index 2011*, 70-92.
- Elmaghrabi, M. E. (2014). *The Institutionalisation of Integrated Reporting: An Exploration of Adoption, Sustainability Embeddedness and Decoupling*. (Yayınlanmamış doktora tezi). University of Stirling, Stirling. <http://www.storre.stir.ac.uk/handle/1893/21402>

- Ercan, C., ve Kestane, A. (2017). Entegre Raporlama Ve Türkiye'deki Uygulama Örnekleri Üzerine Bir Araştırma. *Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(4), 73-86.
- ERTA. (2020). *Entegre Raporlama Türkiye Ağı*. <http://www.entegreraporlamatr.org/tr/entegre-raporlama/turkiyede-yayimlanan-entegre-raporlar.aspx>
- European Commission. (2001). Green Paper: Promoting a European framework for corporate social responsibility. *Office for Official Publications of the European Commission*, 1-26.
- García- Sánchez, I. M., Rodríguez-Ariza, L., ve Frías-Aceituno, J. V. (2013). The Cultural System and Integrated Reporting. *International Business Review*, 22(5), 828-838. doi: 10.1016/j.ibusrev.2013.01.007
- Gençoğlu, Ü., ve Aytaç, A. (2016). Kurumsal Sürdürülebilirlik Açısından Entegre Raporlamanın Önemi ve BIST Uygulamaları. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, 51-66.
- GRI G4. (2013). G4 Sürdürülebilirlik Raporlaması Kılavuzu. <https://respect.international/wp-content/uploads/2017/10/G4-Sustainability-Reporting-Guidelines-Implementation-Manual-GRI-2013.pdf>
- GRI. (2013). The sustainability content of integrated reports: a survey of pioneers. *Global Reporting Initiative Research and Development Series*. <https://www.globalreporting.org/resource/library/GRI-IR.pdf>
- Gürül, B. (2016). *Kurumsal Sürdürülebilirlik Yaklaşımı-Bir Örnek*. Sözlü Sunum. International Conference on Eurasian Economies 2016, Macaristan.
- Hertgers, I. (2016). Integrated reporting The implementation and development of integrated reporting at TenneT.
- Idowu, S. O., ve Louche, C. (2011). Theory and Practice of Corporate Social Responsibility. *Theory and Practice of Corporate Social Responsibility*. doi: 10.1007/978-3-642-16461-3
- IIRC. (2013). The international Integrated Reporting Framework. *International Integrated Reporting Committee (IIRC)*. <http://integratedreporting.org/wp-content/uploads/2015/03/13-12-08-THE-INTERNATIONAL-IR-FRAMEWORK-2-1.pdf>
- Isaksson, R., ve Steimle, U. (2008). What does GRI-reporting tell us about corporate sustainability? *TQM Journal*, 21(2), 168-181. doi: 10.1108/17542730910938155
- James, M. L. (2013). Sustainability and integrated reporting: Opportunities and strategies for small and midsize companies. *Entrepreneurial Executive*, 18, 17-28.
- KING I. (1994). King Report on Corporate Governance for South Africa. Institute of Directors in Southern Africa.
- KING II. (2002). King Report on Corporate Governance for South Africa . Institute of Directors in Southern Africa.
- KING III. (2009). *The King III Report on Governance for South Africa. King Code of Governance Principles*. https://cdn.ymaws.com/www.iodsa.co.za/resource/resmgr/king_iii/King_Report_on_Governance_fo.pdf
- Kocamış, T. U., ve Yıldırım, G. (2016). Sustainability Reporting in Turkey: Analysis of Companies in the BIST Sustainability Index. *European Journal of Economics and Business Studies*, 6(1), 41
- Köse, E., ve Çetinel, T. (2017). Kurumsal ve Entegre raporlama: Bir araştırma. *Siirt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8, 155-181.
- OECD. (2004). Kurumsal Yönetim İlkeleri, *OECD*.
- Papoutsis, A. (2018). *An exploration of the disclosure of practices for environmental and social sustainability in sustainability reports*. <http://openaccess.city.ac.uk/19260/http://openaccess.city.ac.uk/>

- Peršić, M., Janković, S., ve Krivačić, D. (2017). *Sustainability Accounting: Upgrading Corporate Social Responsibility*. doi: 10.1007/978-3-319-39089-5_15
- Pineno, C. J. (2013). Sustainability Reporting By Universities and Corporations: an Integrated Approach or a Separate Category Within the Balanced Scorecard. *Journal of Business ve Accounting*, 6(1), 51-64.
- Porter, M. E., ve Kramer, M. R. (2006). The link between competitive advantage and corporate social responsibility. *Harvard Business Review*, 84(12), 78-92.
- Roth, H. P. (2014). Is Integrated Reporting in the Future? *The CPA Journal*2, 62-67.
- SASB. (2013). Conceptual Framework of the Sustainability. *In Accounting Standards Board*. 1-26. <http://www.complianceweek.com/sustainability-reporting-gets-standard/article/306729/>
- SKD Türkiye. (2016). *100 Maddede Sürdürülebilirlik Rehberi*. <http://www.skdturkiye.org/files/yayin/100-maddede-surdurulebilirlik-rehberi.pdf>
- Turhan, G.D., Özen, T., ve Albayrak, R. S. (2018). Kurumsal Sürdürülebilirlik Kavramı, Stratejik Önemi Ve Sürdürülebilirlik Performansı Ölçümü. *Ege Stratejik Araştırmalar Dergisi*, 9(1), 17-37. doi: 10.18354/esam.304155
- Vancity. (2005). Integrated reporting : issues and implications for reporters. *Solstice Sustainability Works, Inc.*, 1-19.
- WCED, W. (1987). Report of the World Commission on Environment and Development: Our common future. *Oxford University Press*, 1-300. <http://www.un-documents.net/wced-ocf.htm>
- White, A. (2005). New Wine, New Bottles : The Rise of Non-Financial Reporting A Business Brief by Business for Social Responsibility, 1-6.
- Yanık, S., ve Türker, İ. (2012). Sürdürülebilirlik Ve Sosyal Sorumluluk Raporlamasındaki Gelişmeler (Tümleşik Raporlama). *Journal of Faculty of Political Science*, 47.
- Yüksel, F. (2017). *Entegre raporlama, Türk işletmelerinin entegre raporlamaya bakışı üzerine bir araştırma* (Yayınlanmamış doktora tezi). Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Manisa
- www.globalreporting.org. (2018). GRI Empowering Sustainable Decisions. *GRI Standartları*. <https://www.globalreporting.org/standards>

ORGANIZATIONAL RESILIENCE PERCEPTION OF HEALTH CARE PERSONNEL DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Deniz YÜKSEL*

Birgül YABANA KİREMİT**

Gizem Zevde AYDIN***

ABSTRACT: Covid-19 has spread all over the globe rapidly and has been one of the threats affecting the world thereby organizations. The covid-19 pandemic has still been going on, and institutions have struggled to adapt to the new normal. This study aims to measure organizational resilience perceptions of healthcare professionals towards the institution they work during the Covid-19 pandemic process. The sample of this descriptive study was consisted of 200 healthcare personnel working at a university hospital. Data were collected with a questionnaire including healthcare personnels' sociodemographic characteristics and the Organizational Resilience Scale. The data were interpreted as numbers, means, and percentage distributions, parametric and nonparametric tests. There is a significant difference between the participants' organizational resilience scores who answered the question about being informed about the changes to be made regarding their work organization during the Covid-19 outbreak and the others ($p=0.001$). Similarly, there is a significant difference between organizational resilience scores of the participants who have requested to be dismissed due to the covid-19 outbreak from their duty from the management and the ones who have not ($p=0.005$). Healthcare institutions offer great support to reduce the severity of the epidemic and improve the process despite the crisis. Accordingly, healthy and resilient healthcare institutions must quickly turn crisis processes into learning opportunities.

Key Words: Covid-19 Virus, Hospital, Health Personnel, Resilience, Organization

Article style: Research

Jel Classification: M10, M12, M14

DOI: 1029131/uiibd.943983

Received: 27.05.2021/ **Accepted:** 16.06.2021/ **Published:** 29.06.2021

COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE SAĞLIK PERSONELİNİN ÖRGÜTSEL DAYANIKLILIK ALGISI

ÖZ: Covid-19 virüsü hızla dünyaya yayılmış ve dünyayı dolayısıyla da organizasyonları etkileyen tehditlerden biri haline gelmiştir. Covid-19 pandemisi hala devam etmekte ve kurumlar yeni normale uyum sağlamakta zorlanmaktadır. Çalışma ile sağlık çalışanlarının Covid-19 pandemisi sürecinde çalıştıkları kuruma yönelik örgütsel dayanıklılık algılarını ölçmek amaçlanmıştır. Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışmanın örneklemini bir üniversite hastanesinde çalışan 200 sağlık personeli oluşturmaktadır. Veriler, sağlık çalışanlarının sosyodemografik özelliklerini ve Örgütsel Dayanıklılık Ölçeğini içeren bir anketle toplanmıştır. Elde edilen veriler ortalamalar ve yüzde dağılımları, parametrik ve parametrik olmayan testler kullanılarak yorumlanmıştır. Covid-19 salgını sırasında iş organizasyonu ile ilgili yapılacak değişiklikler hakkında bilgilendirilme sorusuna cevap veren katılımcıların örgütsel dayanıklılık puanları ile diğerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p = 0,001$). Benzer şekilde Covid-19 salgını nedeniyle hastane yönetiminden görevden ayrılma talebinde bulunan katılımcılarla bulunmayanların örgütsel dayanıklılık puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p = 0,005$). Sağlık kurumları, salgının şiddetini azaltmak ve krize rağmen süreci iyileştirmek için büyük destek sağlamaktadır. Sağlıklı ve dayanıklı sağlık kurumları, kriz süreçlerini hızlı bir şekilde öğrenme fırsatlarına dönüştürmelidir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19 virüsü, Hastane, Sağlık çalışanları, Dayanıklılık, Organizasyon

Jel Sınıflandırması: M10, M12, M14

Makale Türü : Araştırma

DOI: 1029131/uiibd.943983

Geliş tarihi: 27.05.2021/ **Kabul Tarihi:** 16.06.2021/ **Yayın Tarihi:**29.06.2021

* Araştırma Görevlisi Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi, deniz.yuksel@omu.edu.tr, ORCID : 0000-0001-5902-0426.

** Araştırma Görevlisi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, birgul.yabana@omu.edu.tr, ORCID: 0000-0001-7729-5685.

*** Araştırma Görevlisi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, gizemzevde.aydin@omu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-8249-6788.

Kaynak gösterimi için:

YÜKSEL, D., YABANA KİREMİT, B. ve AYDIN, G.Z. (2021), ORGANIZATIONAL RESILIENCE PERCEPTION OF HEALTH CARE PERSONNEL DURING THE COVID-19 PANDEMIC, Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 7(1), 79-91.

1. INTRODUCTION

Today organizations can face internal threats as well as external ones. Natural disasters, epidemics, terrorist attacks, economic recessions, machine-equipment failures, and human errors can disrupt the security and stability of an organization or its environment (Kumbali, 2018). Covid-19 has spread all over the globe rapidly and has been one of the threats affecting the world thereby organizations. Covid-19 cases were seen on December 31, 2019, in Wuhan, China, and on January 7, 2020, the agent was identified as a new coronavirus (2019- nCoV) which had never been detected in humans before. Subsequently, the name of 2019- nCoV disease was accepted as the Covid-19, and as the virus was very similar to SARS CoV, it was named SARS CoV-2. On January 30 World Health Organization (WHO) classified the Covid-19 outbreak as an "international public health emergency". After the Covid-19 cases were seen in 113 countries apart from China, which was the first country where the cases appeared, due to spread and severity of it the virus was defined as a global epidemic (pandemic) on March 11 (T.R. Ministry of Health, General Directorate of Public Health, 2020).

Covid-19 has two effects on health. Firstly, physical health problems are caused by the virus directly, and secondly, mental health problems such as anxiety and panic are associated with the epidemic. As well as affecting individuals' physical health, infectious diseases affect the psychological health and well-being of the population in general regardless of their being infected or not. Therefore, it is necessary to consider the Covid-19 pandemic as a medical health crisis and a mental health emergency. In outbreaks, healthcare professionals are at high risk due to their coexistence with infected patients. This risk should not only be considered as the physical health of the professionals. Compared to their ordinary working hours, healthcare professionals work more intensely, and due to the risk of getting infected or propagating the virus, they have to distance themselves from their families and their social environment. This situation affects the psychology of the professionals negatively. In studies conducted on healthcare professionals during various epidemic periods, it has been concluded that healthcare professionals experience intense stress and anxiety with the epidemic, show symptoms of depression, insomnia, decrease in endurance, and fear of stigma (Aşkın et al., 2020).

Health institutions survive due to their organizational resilience in the face of unforeseen events such as economic recession, natural disaster, and epidemics. Since health institutions are labor-intensive organizations, the labor force becomes significant here. Organizations are considered open systems, and the strength and durability of the upper systems are related to the subsystems' strength and durability. Therefore, health institutions must strengthen human power, which is the source of resilience, to increase organizational resilience. Resilience also depends on developing individual training, experience, and knowledge of the specialty. Employees develop a sense of competence and efficiency as they gain control over their core task behavior and act with common sense in carrying out these behaviors. As their sense of competence increases, individuals can react effectively to unfamiliar or challenging situations and can resist failures and challenges (Sutcliffe and Vogus, 2003; Leflar and Siegel, 2013).

The covid-19 pandemic has still been going on, and institutions have been struggled to adapt to new life conditions. Administrators and policymakers have been working to find ways to reduce the effects of the pandemic and survive. Facing a new, destructive, global, and critical situation that the Covid-19 has caused created a powerful panic. Therefore, the concepts of resilience, trust, and support have gained more importance than ever (Huang et

al., 2020). While spreading uneasiness and many other negative feelings, Covid-19 has paved the way to developing individual and collective resources and strengths. Organizations that have difficulty adapting to the conditions of the pandemic may either disappear or regress. Nevertheless, organizations can adapt and overcome this difficult period and grow despite the trauma. Furthermore, some organizations will learn a lesson from this pandemic, resist it and become more powerful. One of the critical factors that enable organizations to adapt and maintain their development is organizational resilience (Salanova, 2020).

Along with rapidly changing circumstances, technological advancements, threats brought by competition, and globalization have been emphasizing the significance of 'resilience' for organizations. The concepts of organizational resilience and psychological resilience are closely related. The rapid change of work-life and social life brings the concepts of employee psychology and psychological resilience to the fore. Psychological resilience is a feature that helps the professionals to successfully adapt to highly risky or challenging situations (Benard, 1991). While individuals that have a high level of resilience overcome difficult and adverse situations with an attitude they have towards ordinary situations (Yaşayanlar, 2018), the ones that have a lower level of resilience tend to avoid problems and run away from them (Şahin, 2015).

The organizational resilience concept is addressed in organizational, industrial, and regional fields as well as explained from two different perspectives. According to the first perspective, organizational resilience is the capability to jump up and resume after sudden, stressful, and negative situations (Mallak, 1998a). At the same time, most writers define organizational resilience as the ability to cope with internal or external changes, risks, or traumas (Ruiz-Martin et al., 2018). As for the second perspective, organizational resilience is defined as an organization's using its resources and capabilities to overcome unexpected, stressful, and formidable situations and by getting more powerful and more capable becoming immune to such situations (Jamrog et al., 2006; Lengnick-Hall et al., 2011). A resilient organization plans actions that will enable the organization to improve and increase the probability of survival and puts those plans into practice. Furthermore, the resilient organization members make less effort to absorb organizational change; therefore, they have a greater potential to improve productivity and quality (Mallak, 1998a). Knowing the current and anticipated situation of the environment in which the organization operates, determining the resources that the organization owns, evaluating requests, expectations, and shortcomings of all the stakeholders, predicting the negative or positive consequences of different types of crises increase organizational resilience (Ahiauzu & Ololube, 2016). Moreover, organizations make plans to improve themselves in how to deal with a crisis or an unexpected situation. This planning behavior contributes to organizational resilience (Sahebjamnia et al., 2018).

Because organizational resilience and social resilience are interdependent and resilient organizations have an advantage of competence, organizational resilience is significant (Kumbalı, 2018). Organizational resilience has a positive effect on socio-economic sustainability. If the organization is resilient, it seems likely that the economy's social values will be maintained, resources will be preserved, and investments for sustainable productivity will increase (Rai et al., 2021). Besides, organizational resilience enables organizations to stand firm in the face of adverse situations they encounter, continue their functioning, and make more robust decisions (Özbudak & Işık, 2020). At that point, health care professionals take part in various processes of the institution before the crisis occurs (predicting outer threats and using information and technology to do this), during the crisis (such as flexibility,

crisis management, and adaptation), and post-crisis (such as learning a lesson from the crisis, change management). The subject of this study is to measure perceptions of healthcare professionals regarding the organizational resilience of the institutions they work for together with the Covid-19 pandemic. The fact that there is a rapid emergence of new information makes embedded information invalid, and therefore, the spread of false-incomplete information harms the healthcare system's flexibility. As a result, it is significant to measure the severity of the current impact (Jovanović et al., 2020).

There are a limited number of studies about organizational resilience which look into organizational resilience from different angles. As a result of this, organizational resilience dimensions differ (Gültekin, 2019). Some of these dimensions discussed in the literature are; in his study Mallak (1998b), with which he developed a measurement tool that measures the resilience of health institutions, he indicated dimensions of organizational resilience as seeking targeted solutions, avoidance, critical approach, role dependence, resource dependence, and resource access. Bruneau et al. (2003) stated that it is possible to address organizational resilience in four dimensions: durability, redundancy, resourcefulness, and promptness. As a result of a scale development study conducted by Lee et al. (2013), organizational resilience was considered in two dimensions: adaptation capacity and planning. Akgün and Keskin (2014) considered organizational resilience in three dimensions: cognitive, behavioral, and contextual. Pal et al. (2014) considered organizational resilience in various dimensions, which they defined as properties, resources, dynamic competence power, learning, and culture. In the study which worked on organizational resilience, Kantur and İşeri-Say (2015) have developed a measurement tool for measure organizational resilience. In this measurement tool, organizational resilience consists of three dimensions as durability, agility, and integrity.

This study aims to measure organizational resilience perceptions of health care professionals towards the institution they work during the Covid-19 pandemic process. In this context, it reveals the important factors that can increase resilience in times of crisis in health institutions.

2. MATERIAL AND METHODS

This study, which was carried out with a quantitative method, is cross-sectional and was conducted in a hospital in the middle black sea region between December 30, 2020, and January 31, 2021. The study was conducted with the health professionals at the institution. The population of the study consists of 3069 healthcare professionals. The sample required for the study was calculated, and it was determined as 342 people with 95% reliability and a 5% margin of error. In the study, in which 200 healthcare professionals were reached, 9-item the Organizational Resilience Scale developed by Kantur and İşeri-Say (2015) for organizations was used as a data collection tool. The scale includes questions such as; “.. . is successful in generating diverse solutions, is agile in taking required action when needed.” To implement the study, the required permission for the use of the scale was obtained from the authors, and necessary institutional permissions and the Ondokuz Mayıs University Ethics Committee permissions were also obtained (2020/631). Since it is suitable to evaluate resilience in its original and basic form, this scale was preferred. The Cronbach alpha value of the organizational resilience scale consists of 3 dimensions (durability, agility, and integrity) and nine items are 0.85. “Durability dimension of the scale measures resistance capacity of institutions; agility dimension measures how easily and quickly institutions adapt to changing conditions; integrity dimension measures how employees merge and unite with each other

within the organization.” It was used as a single factor in this study. The scores of the scale dimensions are determined as between 1.00 and 1.79 is “very low”; between 1.80 and 2.59 is “Low”; between 2.60 and 3.39 is “medium” between 3.40 and 4.19 is “high” and between 4.20-5.00 is “very high”. The scale is five-point Likert style which is composed of five points that are Strongly Disagree (1), Disagree (2), Undecided (3), Agree (4), Strongly Agree (5). A questionnaire containing the employees' demographic information and the statements about the pandemic process (TMA, 2020) was used together with the organizational resilience scale. The data obtained were analyzed with the SPSS 20 package program. The data were interpreted as numbers, means, and percentage distributions, parametric and nonparametric tests.

3. FINDINGS

The demographic findings of the research are presented below.

Table 1. Frequency distribution

Gender	N	%
Female	141	70.5
Male	59	29.5
Total	200	100
Marital status	N	%
Married	114	57
Single	86	43
Total	200	100
Age	N	%
20-29	73	36.5
30-39	60	30
40 and above	67	33.5
Total	200	100
Education	N	%
High school	11	5.5
Associate degree	22	11
Undergraduate	119	59.5
Master/ specialist	33	16.5
PhD	9	4.5
Other (primary education)	6	3
Total	200	100
Occupation	N	%
Nurse	119	59.5
Health technician	24	12
Specialist	22	11
Assistant Physician	10	5
Caregivers	9	4.5
Other (Biologist, Chemist, Dietitian etc.)	16	8
Total	200	100
Time served in the institution	N	%

1 year or less than 1 year	43	21.5
2-5 years	40	20
6- 10 years	34	17
11-16 years	35	17.5
17 years and above	48	24
Total	200	100
Time served in the department	N	%
Less than 1 year	62	31
1-5 years	54	27
6-10 years	37	18.5
11 years and above	47	23.5
Total	200	100

70.5 % (n=141) of the participants are female and 29.5 % (n=59) are male. 57 % (n= 114) are married, 43% (n=86) are single. 36% (n=73) of the participants are between the ages of 20-29, 30% (n=60) are between the ages of 30-39, 33.5% (n=67) are 40 and over. % 5.5 (n=11) of the participants are high school graduates, 11% (n=22) have an associate degree, 59.5% (n=119) have a degree, 16.5 % (n=33) have a Masters or are specialists, 4.5% (n=9) have a PhD and 3% (n=6) are primary school graduates. Approximately 60% of the participants are nurses, 16% are physicians and 12% are health technicians. Most of the participants (24% of them) served 17 years or more in their institution. As for the time served in their department 31 % of the participants served less than 1 year, 27 % served 1 to 5 years, 18.5 % served 6 to 10 years, 23.5% served 11 years or so.

Table 2. Scale reliability and average

Organizational Resilience	n	Av. (min-max)	s.d.	Cronbach alpha
	200	3.20 (1-5)	1.08	0.96

According to Table 2, the Cronbach alpha coefficient of the scale was 0.96 and the average score of the participants' organizational resilience attitude was 3.20.

Table 3. Comparisons according to organizational resilience attitude scores I

Gender	n (%)	Av. (min-max)	Test Statistic	p
Female	141 (70.5)	3.17 (1-5)	t= 2.023	0.572
Male	59 (29.5)	3.26 (1-5)		
Marital status	n (%)	Av. (min-max)	Test Statistic	p
Married	114 (57)	3.16 (1-5)	t= 1.075	0.600
Single	86 (43)	3.24 (1-5)		
Age	n (%)	Av. (min-max)	Test Statistic	p
20-29	73 (36.5)	3.22 (1-5)	F= 1.174	0.311
30-39	60 (30)	3.02 (1-5)		
40 and above	67 (33.5)	3.32 (1-5)		
Education	n (%)	Med. (min-max)	Test Statistic	p
High school	11 (5.5)	3.88 (2.22-4.89)	$\chi^2= 2.903$	0.715
Associate degree	22 (11)	3.22 (1-5)		

Undergraduate	119 (59.5)	3.33 (1-5)		
Master/ specialist	33 (16.5)	3.11 (1-5)		
PhD	9 (4.5)	3.55 (2.67-4.11)		
Other (primary education)	6 (3)	3.88 (1-5)		
Occupation	n (%)	Med. (min-max)	Test Statistic	p
Nurse	119 (59.5)	3.44 (1-5)	$\chi^2 = 3.348$	0.647
Health technician	24 (12)	3.05 (1-5)		
Specialist	22 (11)	3.5 (1-5)		
Assistant Physician	10 (5)	2.94 (1.44-3.89)		
Caregivers	9 (4.5)	3.77 (1-5)		
Other (Biologist, Chemist, Dietitian etc.)	16 (8)	3.33 (1.33-4.33)		
Time served in the institution	n (%)	Av. (min-max)	Test Statistic	P
1 year or less than 1 year	43 (21.5)	3.38 (1-5)	F= 2.364	0.054
2-5 years	40 (20)	2.83 (1-5)		
6- 10 years	34 (17)	3.39 (1.33-5)		
11-16 years	35 (17.5)	2.99 (1-5)		
17 years and above	48 (24)	3.35 (1.11-5)		
Time served in the department	n (%)	Av. (min-max)	Test Statistic	p
Less than 1 year	62 (31)	3.37 (1-5)	F= 3.390	0.021
1-5 years	54 (27)	3.08 (1-5)		
6-10 years	37 (18.5)	3.48 (1.56-5)		
11 years and above	47 (23.5)	2.86 (1-5)		

F: Anova; t: independent sample t- statistic; χ^2 = Kruskal Wallis test statistic

An average score of organizational resilience attitude of the participants indicates no difference according to gender, marital status, age, education level, occupation, or time served at the institution ($p > 0.050$). An average score of organizational resilience attitude indicates a difference according to time served in the department ($p = 0.021$). According to Tamhane's T2 test results, there is a significant difference between the average score of organizational resilience attitude of those who work in the unit for 6 to 10 years and those who work for 11 years or more.

Table 4. Comparisons according to organizational resilience attitude scores II

Have you directly given care to a confirmed Covid- 19 patient?	n (%)	Av. (min-max)	Test Statistic	p
Yes	107 (53.5)	3.20 (1-5)	t=0.067	0.947
No	93 (46.5)	3.19 (1-5)		
In your institution, have you been informed about the changes to be made regarding your work organization during the Covid-19 outbreak?	n (%)	Av. (min-max)	Test Statistic	p
Yes	159 (79.5)	3.41 (1-5)	t=6.173	0.001

No	41 (20.5)	2.34 (1-5)		
Have you requested to be dismissed due to the Covid-19 outbreak from your duty from the management?	n (%)	Av. (min-max)	Test Statistic	p
Yes	9 (4.5)	2.20 (1- 3.11)	t= - 2.854	0.005
No	191 (95.5)	3.24 (1-5)		
Have you been diagnosed with Covid-19?	n (%)	Av. (min-max)	Test Statistic	p
Yes	52 (26)	2.94 (1-5)	t= - 1.937	0.054
No	148 (74)	3.28 (1-5)		

t: independent sample t- statistic

According to Table 4, while 53.5 % (n=107) of the participants have directly given care to a confirmed the Covid- 19 patient, 46.5% (n=93) of the participants have not directly given care a confirmed the Covid- 19 patient. While 79.5% (n=159) of the participants said that they have been informed about the changes to be made regarding their work organization during the Covid-19 outbreak in their institution, 20.5% (n=41) of them stated that they have not been informed about the changes to be made regarding their work organization during the Covid-19 outbreak in their institution. 4.5 % (n=9) of the participants have requested to be dismissed due to the Covid-19 outbreak, whereas 95.5 % (n=191) of them have not requested to be dismissed due to the covid-19 outbreak. 26% of the participants (n=52) have been diagnosed with the Covid-19, whereas 74% (n=148) have not been diagnosed with Covid-19. There is a significant difference between the participants' organizational resilience scores who answered the question about being informed about the changes to be made regarding their work organization during the Covid-19 outbreak and the others (p=0.001). Similarly, there is a significant difference between organizational resilience scores of the participants who have requested to be dismissed due to the Covid-19 outbreak from their duty from the management and the ones who have not (p=0.005). There is no significant difference between the average score of organizational resilience attitudes and other variables (p>0.050).

4. DISCUSSION AND CONCLUSION

With the Covid-19 pandemic, this study aims to measure the perceptions of health professionals regarding the organizational resilience of the institutions they work for. Conclusions of the study are supported by the findings, which indicate that activities such as institutional learning and receiving feedback improve the adaptation capacity of the institution to change and thus affect the resilience of the institution (Duchek, 2019; Heath et al., 2020; Orth & Schuldis, 2021). During the pandemic, employees must be aware of the significance of the information they have and the information that they share (Orth & Schuldis, 2021). A qualitative study conducted in a different field has revealed that frequent communication and interaction between the management and employees is a fundamental element that provides mutual benefit for the organization and the employees. It is an essential factor for organizational resilience to provide feedback about work changes that can contribute to crisis management (Ngoc Su et al., 2021).

According to the findings of the research, 4.5% of the participants requested to be dismissed due to the Covid-19 outbreak, while 95.5% did not request to withdraw due to the Covid-19 outbreak. Contrary to this in the literature, the perceived Covid-19 threat has a significant positive effect on nurses' intentions to resign from their job (Irshad et al., 2020; Moore et al., 2021). Another important finding that comes to the fore in the study is that the perceived organizational resilience score averages of the personnel who work in the same department indicate a difference according to the time they served. Findings show that organizational resilience score averages of the personnel who worked in the same department for eleven years or more are at a medium level. For that reason, it is concluded that after a certain period of time, organizational resilience perception of the healthcare professionals tends to decrease.

It is known that fear of coronavirus in healthcare professionals is directly related to depression, stress and anxiety (Yıldırım et al., 2020). Therefore, psychological capital plays a critical role in building resilient organizations. Pathak and Joshi, (2020) reported that psychological resilience positively affects life satisfaction and suggested that understanding the cause and effect relations between psychological capital, life satisfaction, and organizational resilience is necessary to increase organizational resilience. Similarly, according to the model brought up by Vercio et al., (2021), there is a dynamic interaction between the resilience of the individual and the resilience of the organization. In other words, the resilience of healthcare providers requires a resilient organization that surrounds them. Therefore, it is challenging for the institution to handle different individual needs one by one; organizational resilience will inevitably offer solutions for stressors occurring during crises.

Özbudak and Işık (2020) have concluded that organizational resilience perception affects the perception of risk towards traumatic situations. They concluded that there was no statistical difference between the perceptions of organizational resilience of managers and non-managers. Another finding is that employees regard an epidemic situation as a potentially traumatic event for their organization. At the same time, this finding emphasizes that organizations must consider and evaluate employee perspectives in efforts to increase their resilience.

Hospitals need to take necessary precautions that can improve resilience in the face of potentially traumatic events such as Covid-19. This study aims to draw attention to the significance of the matter by revealing important issues for the administration to improve the resilience of the healthcare system. The conclusions of the study have revealed that institutional communication, informing and experienced staff are important factors that can increase resilience at times of crisis in health institutions. Therefore, it is recommended that institutions prioritize topics such as peer support, peer learning, and crisis communication to strengthen their staff at times of a pandemic or similar situations. At that point, it becomes essential for healthcare institutions to establish crisis support systems such as peer support programs, which encourage senior healthcare staff to guide younger staff about preventive measures against Covid-19 (Irshad et al., 2020), and to support the staff psychosocially by the social service department of the institution.

The limitations of this study are that the study is limited to a single institution, and the data collection period of the study is short. In addition, due to the workload of healthcare professionals during the pandemic, a limited number of participants were reached.

By responding rapidly to changes surrounding them, organizations can become resilient. In particular, healthcare institutions offer great support to reduce the severity of the pandemic and improve the process despite the crisis. Accordingly, healthy and resilient healthcare institutions must acquire the ability to turn crisis processes into learning opportunities. For further studies, it is possible to suggest that psychological resilience and organizational resilience are dealt with together. It is thought that during the process of the Covid-19 pandemic conducting further researches on organizational resilience will contribute to the literature.

Acknowledgement

The authors wish to thank all the managers and personnel of the hospital, to support data collection and review. The authors declare that there is no conflict of interests. This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Authors' Contributions: Idea/Concept: D.Y, B.Y.K., G.Z.A.; Design D.Y, B.Y.K., Data Collection and/or Processing: D.Y, B.Y.K., G.Z.A; Analysis and/or Interpretation: D.Y, G.Z.A; Literature Review: B.Y.K., D.Y.; Writing the Article: D.Y, B.Y.K., G.Z.A.; Critical Review: D.Y, B.Y.K., G.Z.A.

References

- Akgün, A.E., & Keskin, H. (2014). Organisational resilience capacity and firm product innovativeness and performance. *International Journal of Production Research*, 52(23), 6918-6937.
- Aşkın, R., Bozkurt, Y., & Zeybek Z. (2020). Covid-19 Pandemic: Psychological Effects and Therapeutic Interventions. *Istanbul Commerce University Journal of Social Sciences Covid-19 Social Sciences Special Issue*, 19 (37) Spring (Special Addition), 304-318
- Benard, B., (1991). Fostering resiliency in kids: Protective factors in the family, school and community. Portland, Oregon, Western Center for Drug-Free Schools and Communities.
- Bruneau, M., Chang, S.E., Eguchi, R. T., Lee, G.C., O'Rourke, T. D., Reinhorn, A.M., Shinozuka, M., Tierney, K., Wallace, W.A. & Von Winterfeldt, D. (2003). A framework to quantitatively assess and enhance the seismic resilience of communities. *Earthquake Spectra*, 19(4), 733-752.
- Duchek, S. (2019), "Organizational resilience: a capability-based conceptualization", *Business Research*, Vol. 13 No.1, s.215-246, doi:10.1007 / s40685-019-0085-7.
- Gültekin, G.S. (2019). The Mediating Role of Organizational Resilience in the Relationship Between Organizational Blindness and Organizational Sustainability in Higher Education. Bolu Abant İzzet Baysal University, Institute of Educational Sciences, PhD thesis. Pg.59.
- Heath, C., Sommerfield, A., & von Ungern-Sternberg, B. S. (2020). Resilience strategies to manage psychological distress among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a narrative review. *Anaesthesia*, 75(10), 1364-1371
- Huang, W., Chen, S., & Nguyen, L. T. (2020). Corporate Social Responsibility and Organizational Resilience to COVID-19 Crisis: An Empirical Study of Chinese Firms. *Sustainability*, 12(21), 8970.
- Irshad, M., Khattak, SA, Hassan, MM, Majeed, M. & Bashir, S. (2021). Withdrawn: How the perceived Covid-19 threat causes turnover intention among Pakistani nurses: A moderation and mediation analysis. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30 (1), 350. <https://doi.org/10.1111/inm.12775>
- Jamrog, Jay J., Mccann, Joseph E., Lee, James M., Morrison, Carol L., Selsky, John W., & Vickers, Mark (2006). *Agility and Resilience In The Face Of Continuous Change: A Global Study of Current Trends and Future Possibilities 2006-2016*, American Management Association.
- Jovanović, A., Klimek, P., Renn, O., Schneider, R., Øien, K., Brown, J., & Rosen, T. (2020). Assessing resilience of healthcare infrastructure exposed to COVID-19: Emerging risks, resilience indicators, interdependencies and international standards. *Environment Systems & Decisions*, 1.
- Kantur, D., & İşeri-Say, A. (2015). Measuring organizational resilience: A scale development. *Journal of Business Economics and Finance*, 4(3), 456-472.
- Kumbalı, H.Ç. (2018). Knowledge Management and Organizational Resilience Relationship According to Organizational Structure. Pamukkale University Institute of Social Sciences PhD Thesis. Pg.58.
- Lee, Amy V., Vargo, John, & Seville, Erica (2013) Developing A Tool To Measure and Compare Organizations' Resilience, *Natural Hazards Review*, 14, 29-41.
- Leflar, J. J., & Siegel, M. H. (2013). *Organizational Resilience: Managing the Risks of Disruptive Events-A Practitioner's Guide*. CRC Press.

Lengnick-Hall, Cynthia A., Tammy E. B., & Mark L. Lengnick-Hall. "Developing A Capacity For Organizational Resilience Through Strategic Human Resource Management", *Human Resource Management Review*, 21(3), 2011, 243-255

Mallak L.A. (1998a). Putting Organizational Resilience to Work. *Industrial Management*. 40,8-14

Mallak, L.A. (1998b). Measuring resilience in health care provider organizations. *Health Manpower Management*, 24(4), 148-152.

Moore, K. S., Hemmer, C. R., Taylor, J. M., & Malcom, A. R. (2021). Nursing Professionals' Stress Level During COVID-19: A Looming Workforce Issue. *The Journal for Nurse Practitioners*.

Ngoc Su, D., Luc Tra, D., Thi Huynh, H. M., Nguyen, H. H. T., & O'Mahony, B. (2021). Enhancing resilience in the Covid-19 crisis: lessons from human resource management practices in Vietnam. *Current Issues in Tourism*, 1-17.

Orth, D., & Schuldis, P.M. (2021), "Organizational learning and unlearning capabilities for resilience during COVID-19", *The Learning Organization*, Vol. ahead-of-print No. ahead-of-print. <https://doi.org/10.1108/TLO-07-2020-0130>

Özbudak, E.Ç., & Işık, İ. (2020). Organizational Traumas: Perceived Trauma Risk in White Collar Workers and Its Relation to Organizational Resilience. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology* 2(2), 97-105.

Özdemir S. (2020). A Research on the Effects of the Effectiveness of HRM Practices on Organizational Resilience and Agility. Çanakkale Onsekiz Mart University Graduate Education Institute, Department of Business Administration, PhD Thesis. Page.1-2.

Pal, R., Torstensson, H., & Mattila, H. (2014). "Antecedents of Organizational Resilience in Economic Crises: An Empirical Study of Swedish Textile and Clothing SMEs", *International Journal of Production Economics*, 147, 410-428.

Pathak, D., & Joshi, G. (2020). Impact of psychological capital and life satisfaction on organizational resilience during COVID-19: Indian tourism insights. *Current Issues in Tourism*, 1-18.

Rai, S. S., Rai, S., & Singh, N. K. (2021). Organizational resilience and social-economic sustainability: COVID-19 perspective. *Environment, Development and Sustainability*, 1-18.

Ruiz-Martin C., López-Paredes, A., & Wainer, G. (2018). What we know and do not know about organizational resilience. *International Journal of Production Management and Engineering*. 6(1):11-28. doi:10.4995/ijpme.2018.7898

Sahebjamnia, N., Tarabi, S.A., & Mansouri, S.A. (2018). Building organizational resilience in the face of multiple disruptions. *International Journal of Production Economics*, 197, 63-83.

Salanova, M. (2020). How to survive Covid-19? Notes from organisational resilience (¿Cómo sobrevivir al Covid-19? Apuntes desde la resiliencia organizacional). *International Journal of Social Psychology*, 35(3), 670-676.

Sutcliffe, K.M., & Vogus, T.J. (2003). Organizing For Resilience, (Ed. K. Cameron; J. E. Dutton; R. E. Quinn) *Positive Organizational Leadership*, 94- 110, Borret Koehler: San Francisco .

Şahin, Y. (2015). The Investigation of the Level of Obsessions in terms of General Anxiety, Self-Perception and Psychological Resilience of People According to their Education Levels, Gender and Their Siblings (Thesis), Beykent University / Institute of Social Sciences, Department of Psychology, Istanbul.

T.R. Ministry of Health, General Directorate of Public Health. COVID-19 (SARS-CoV-2 Infection) General Information, Epidemiology and Diagnosis. 29 June 2020 Ankara. pg.5

TMA (Turkish Medical Association) (2020). Risk Assessment Regarding Exposure of Healthcare Professionals to Covid-19 Virus. Access Adress:<https://www.ttb.org.tr/form/index.php/974687>

Vercio, C., Loo, L. K., Green, M., Kim, D. I., & Beck Dallaghan, G. L. (2021). Shifting Focus from Burnout and Wellness toward Individual and Organizational Resilience. *Teaching and Learning in Medicine*, 1-9.

Yaşayanlar E. Comparison of the Psychological Resilience of Married and Divorced Individuals (Thesis), Nişantaşı University Institute of Social Sciences, Department of Psychology, Master Thesis, Istanbul, 2018

Yıldırım, M., Arslan, G., & Özaslan, A. (2020). Perceived Risk and Mental Health Problems among Healthcare Professionals during COVID-19 Pandemic: Exploring the Mediating Effects of Resilience and Coronavirus Fear. *Int J Ment Health Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00424-8>

İÇ DENETİM BAKIŞ AÇISIYLA SUIİSTİMAL RİSKİ YÖNETİMİ

MURAT GÖRMEN*

ÖZ: Suiistimal, sahtekârlık ve yetkiyi kötüye kullanma ile nitelendirilebilecek hukuk dışı fiil olarak tanımlanmaktadır. Suiistimaller şahsi çıkarlarına menfaat sağlamak, sorumluluklardan kaçınmak veya şahsiya ya da kurumla ilgili haksız bir kazanç elde etmek gayesiyle gerçekleştirilebilir. Araştırma ve inceleme kapsamında suiistimal riskleri yönetimi ACFE raporları temelinde ve iç denetim bakış açısıyla incelenmiştir. Suiistimal nedenleri, kırmızı bayraklar açıklandıktan sonra, suiistimalin önlenmesi için alınabilecek tedbirlere değinilmiştir. Yönetici ve yönetici adayları başta olmak üzere kamu çalışanlarının suiistimal riskleri yönetimini farkındalık seviyesinde bilmelerinin uygun olacağı değerlendirilmektedir. İç denetçiler, suiistimalin önlenmesinde en önemli faydayı iç kontrol sisteminin etkinliğine sağladıkları katkı ile gerçekleştirirler. İç denetçilerin, gerçekleştirdikleri denetimlerde iç kontrol sisteminin değerlendirilmesi ve ihtiyaç duyulan alanlarda kontrol önerilerinin sıralanmasının yanı sıra suiistimal riskleri konusunda da makul ölçüde ve profesyonel bir şüphe ile denetimi gerçekleştirmeleri önemlidir. Bu çerçevede çalışmanın amacı suiistimal riskinin tespitinde iç denetimin önemini irdeleyerek yazına katkı sağlamaktır.

Anahtar Kelimeler: İç Denetim, Suiistimal, Kırmızı Bayrak, İç Kontrol, UMUÇ

JEL Sınıflandırması: M10,M19

Makale Türü : Olgu sunumu

DOI: 10.29131/ uibd.944336

Geliş tarihi: 28.05.2021/ **Kabul Tarihi:**18.06.2021 / **Yayın Tarihi:**29.06.2021

FRAUD RISK MANAGEMENT FROM AN INTERNAL AUDIT POINT OF VIEW

ABSTRACT: Fraud is defined as an unlawful act that can be characterized by fraud and abuse of authority. Frauds may be done in order to benefit from their personal interests, to avoid responsibilities or to gain an unfair benefit from the person or organization. Within the scope of the research and investigation, fraud risk management was examined on the basis of ACFE reports and from the perspective of internal audit. Reasons for fraud, after the red flags have been announced, measures that can be taken to prevent abuse are mentioned. It is considered that public employees, especially managers and management candidates, should be aware of fraud risk management at an awareness level. Internal auditors achieve the most important benefit in preventing fraud with their contribution to the effectiveness of the internal control system. It is important for the internal auditors to evaluate the internal control system in their audits and to list the control suggestions where needed, as well as to perform the audit with a reasonable and professional suspicion about the risks of misconduct. In this context, the aim of this study is to contribute to the literature by examining the importance of internal audit in determining the risk of misconduct.

Keywords: Internal Audit, Fraud, Red Flag, Internal Control, International Professional Practice Framework

JEL Classification : M10, M19

Article style: Case report

DOI: 10.29131/ uibd.944336

Received: 28.05.2021/ **Accepted:** 18.06.2021 / **Published:** 29.06.2021

* Dr., Milli Savunma Bakanlığı İç Denetim Birimi Başkanı, Ankara, murat.gormen@msb.gov.tr, ORCID: 0000-0002-8120-1562

1. GİRİŞ

İngilizcede “fraud” kelimesi ile ifade edilen kavramın Türkçe karşılığı olarak hile, aldatma, yolsuzluk, dolandırıcılık, sahtecilik gibi çok sayıda kelime kullanılabilir (TURENG, 2006). İç denetim literatüründe tüm bu kavramları karşılayan “suiistimal” teriminin kullanılması ve iç denetim kaynaklarında bu terime yer verilmesi ile “suiistimal” terimi daha sık kullanılır hale gelmiştir.

Suiistimal, İç Denetim Uluslararası Mesleki Uygulama Çerçevesi’nin (UMUÇ) Terimler Sözlüğünde sahtekârlık ve emniyeti kötüye kullanma ile nitelendirilebilecek hukuk dışı fiil olarak tanımlanmaktadır. Devamında ise, “Bu fiiller, sadece şiddet tehdidi veya fiziki güç kullanımının gerçekleştirilmesine bağlı değildir. Suiistimaller para, mal veya hizmet sağlamak, hizmet kaybindan veya ödeme yapmaktan kaçınmak veya şahsıyla veya işle ilgili bir avantaj elde etmek amaçlarıyla çeşitli taraflar ve kurumlar tarafından gerçekleştirilebilir.” denilmektedir (IIA, 2009).

Bir kurumda suiistimal riskinin var olduğunu söylemek, kurumun suiistimale karşı kontrol mekanizmalarının seviyesi ve suiistimal belirtilerinin varlığı ile ilgilidir. Herhangi bir kurumda suiistimal risklerinin sıfır olması, alınması gerekli kontrollerin maliyeti nedeniyle ekonomik olmayacağı gibi mümkün de değildir.

Suiistimalin ortaya çıkardığı sonuç, kişisel menfaatin yanında sosyal etkilerinin de olmasıdır. Örneğin, gerekli şartları taşımadan rüşvetle bir hazır yemek ihalesinin bir firmaya verilmesi sadece ihaleyi veren makamla alan arasında sonuç doğurmaz. Şartları taşımadan alınmış ihale neticesinde uyulması gereken şartlara riayet edilmeden verilen yemek hizmeti akabinde yaşanacak bir zehirlenme vakası doğrudan suiistimalin sonucudur. Demokratik kurum ve kuralların işlediği, hukukun hâkim olduğu müreffeh bir Türkiye için suiistimalle mücadele ön şartlardan biridir (Sökmen, 2009).

Yabancı yazın incelendiğinde, iç denetimin varlığının suiistimallerin engellenmesinde etkili olduğunu ve suiistimallerin tespitinde uyguladığı yöntemleri anlatan çeşitli çalışmalara rastlanılmıştır. Wallace ve Kreutzfeldt (1991) yaptıkları çalışmada dış denetimlere nazaran iç denetimlerin yolsuzluğu tespitinde daha etkin olduğunu ortaya koymuş, Church vd. (2001), James (2003), Dunn (2004) yaptıkları çalışmada finansal raporların doğruluğunun tespitinde iç denetçilerin rolünü değerlendirmiş, Morgan (2005) çalışmasında iç denetçilerin suiistimali önlemedeki işlevine değinmiş, Coram vd. (2006) çalışmalarında suiistimallerin tespitinde ve yasal mercilere bildiriminde, öncelikle şirketlerin iç denetim hizmetlerinden faydalanması ve faydalanmaması arasındaki farkı değerlendirerek iç denetimin etkisini incelemiştir.

Türkçe yazında ise bu başlık altında bir çalışmaya rastlanılmamış daha çok bankacılık sektöründe suiistimallerin önlenmesine yönelik iç kontrolün öneminin vurgulandığı çalışmalara rastlanılmıştır (Saka, 2001; Teker ve Ülengin, 2005; Yurtsever ve Gürdoğan, 2006).

Ulusal ve uluslararası iç denetim standartları çerçevesinde, kurumlarında önemli hata veya aykırılıkların olma ihtimalini göz önüne alarak çalışmalarında azamî meslekî özen ve dikkati göstermek durumunda olan iç denetçiler suiistimal risklerini ve bu risklerin kurum içinde yönetim şeklini değerlendirebilecek yeterli bilgiye de sahip olmak ve denetim sırasında veya denetim sonuçlarına göre soruşturma açılmasını gerektirecek bir duruma rastlandığında ilgili idarenin en üst amirine bildirmek zorundadır. Bu kapsamda bu çalışmanın amacı suiistimal riskinin tespitinde iç denetimin fonksiyonuna değinerek literatüre katkı sağlamaktır.

2. İç Denetim ve Suiistimal

Dünyada suiistimalle mücadele için çok sayıda uluslararası kuruluş veya organizasyon faaliyet göstermektedir. Ülkemizde bu uluslararası organizasyonların Türkiye temsilcilikleri mevcuttur. Suiistimalle mücadelede bilinen en büyük kuruluş Uluslararası Suiistimal İnceleme Uzmanları Birliği (Association of Certified Fraud Examiners (ACFE)) olarak adlandırılan ABD merkezli organizasyondur (ACFE, 2011). ACFE ilki 1996 yılında, sonuncusu ise 2019 yılında yayınladığı uluslararası raporlarla suiistimal riskleri yönetimine önemli katkılar sağlamaktadır (ACFE, 2018). Raporlar kapsamında suiistimalcilerin tipik profil özelliklerine yer verilmekte ve güncel suiistimal risklerinin oluşmasına neden olan kontrol eksiklikleri ile önlenbilmesine yönelik hususlar vurgulanmaktadır. 2007 yılında ACFE Türkiye temsilciliği konumunda olan Uluslararası Suiistimal İnceleme Uzmanları Derneği (USİUD) kurulmuştur (USİUD, 2007). Dernek, suiistimal farkındalık seminerleri başta olmak üzere ACFE ile koordineli olarak faaliyetler düzenlemektedir.

Türkiye, OECD Konseyi Uluslararası Ticari İşlemlerde Yabancı Kamu Görevlilerine Verilen Rüşvetin Önlenmesi Sözleşmesi, Sınır Aşan Örgütlü Suçlara Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi, Suçtan Kaynaklanan Gelirlerin Aklanması, Araştırılması, Ele Geçirilmesi ve El Konulmasına İlişkin Sözleşme, Avrupa Konseyi Yolsuzluğa Karşı Ceza Hukuku Sözleşmesi, Avrupa Konseyi Yolsuzluğa Karşı Özel Hukuk Sözleşmesi ve Birleşmiş Milletler Yolsuzlukla Mücadele Sözleşmesine taraftır (TEPAV, 2015).

Suiistimal risklerinin yönetimi ve suiistimalin tespitinde iç denetimin önemli görevleri vardır. Bu görevler UMUÇ kapsamında özetle aşağıdaki şekilde yer almıştır (TİDE, 2019):

- "IIA Standardı 1200: Yeterlilik ve Azami Mesleki Özen ve Dikkat"

"1210.A2 – İç denetçiler, esas uzmanlıkları suiistimali tespit olmasa da suiistimal risklerini değerlendirebilecek yeterli bilgiye sahip olmak zorundadır."

"1220.A1 – İç denetçiler, önemli hata, suiistimal veya aykırılıkların olma ihtimalini göz önüne alarak azamî meslekî özen ve dikkat göstermek zorundadır".

- "IIA Standardı 2060 – Üst Yönetim ve Yönetim Kuruluna Raporlamalar"

"İç Denetim Yöneticisi, iç denetimin işleyişi ve suiistimal risklerini konularında, üst yönetime ve yönetim kuruluna dönemsel raporlar sunmak zorundadır."

- "IIA Standardı 2120: Risk Yönetimi"

"2120.A2 – İç denetim faaliyeti, suiistimalin gerçekleşme ihtimalini ve kurumun suiistimal riskini nasıl yönettiğini değerlendirmek zorundadır."

- "IIA Standardı 2210: Görev Amaçları"

"2210.A2 – İç denetçiler, görevin amaçlarını belirlerken suiistimallerin meydana gelme ihtimalini göz önüne almak zorundadır".

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun yürürlüğe girmesi sonrası faaliyetlerine başlayan İç Denetim Koordinasyon Kurulunca yayınlanan Kamu İç Denetim Standartları (KİDS) kapsamında da UMUÇ benzeri düzenlemelere yer verilmiştir. KİDS düzenlemeleri aşağıda belirtilmiştir (İDKK, 2019):

- "KİDS 1210.G2 - İç denetçiler, suiistimal risklerini ve bu risklerin yönetilmesini değerlendirebilecek yeterli bilgiye sahip olmak zorundadır."

- "KİDS 1220.G1 – İç denetçiler, suiistimal veya aykırılıkların olma ihtimalini göz önüne alarak azamî meslekî özen ve dikkati göstermek zorundadır."

- "KİDS 2060 - Üst Yönetici ve Bakana Raporlamalar"

"İç denetim yöneticisi, suiistimal risklerini üst yönetici ile bakanlıklar ve bağlı idarelerde bakana dönemsel raporlar halinde sunmak zorundadır."

- "KİDS 2120.G2 - İç denetim faaliyeti, suiistimalin gerçekleşme ihtimalini ve idarenin suiistimal riskini nasıl yönettiğini değerlendirmek zorundadır."

- "KİDS 2210.G2- İç denetçiler, görevin amaçlarını belirlerken suiistimallerin meydana gelme ihtimalini göz önüne almak zorundadır."

KİDS düzenlemeleri ve kamu kurumlarında oluşturulan kamu iç denetim birimleri ile suiistimal mücadelesinde uluslararası uygulamalarla benzer bir yapılanma oluşturulmuştur.

Anlaşılabacağı üzere, ulusal ve uluslararası iç denetim standartları iç denetim birimlerine ve iç denetçilere suiistimal risklerinin yönetimi açısından önemli sorumluluklar vermektedir. Ancak, hem ulusal hem de uluslararası standartlarda suiistimal riskinin belirlenmesi sonrasında gerçekleştirilecek ve olası suiistimalin adli mercilere iletilmesi kararına esas teşkil edebilecek inceleme faaliyetlerine yönelik herhangi bir şart bulunmamaktadır. Ulusal standartlar genelde uluslararası standartlar temel alınarak hazırlanmıştır. Uluslararası standartlar kapsamında ise, birçok ülkenin hukuk sisteminde suiistimal suçlarının adli mercilere iletilmesindeki usul farkları ve adli konularda ulusal mevzuatın baskınlığı nedeniyle inceleme sürecine değinilmediği değerlendirilmektedir.

5018 sayılı Kanununun 64'üncü maddesinde iç denetçilerin yapabileceği görevler belirtilmiştir. 5018 sayılı kanununun 64'üncü maddesinin g bendinde iç denetçilerin olası suiistimal durumlarına karşılık öncelikli görevleri (5018 Sayılı Kanun, 2003) ;

"g) Denetim sırasında veya denetim sonuçlarına göre soruşturma açılmasını gerektirecek bir duruma rastlandığında, ilgili idarenin en üst amirine bildirmek." şeklinde belirtilmiştir.

İç Denetçilerin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin 15'inci maddesi f ve h bentlerinde iç denetçilerin olası suiistimal durumlarına karşılık görevleri;

"f) Denetim sırasında veya denetim sonuçlarına göre soruşturma açılmasını gerektirecek bir duruma rastlanıldığında, ilgili idarenin en üst amirine bildirmek."

...

"h) Suç teşkil eden durumlara ilişkin tespitlerini üst yöneticiye bildirmek." şeklinde belirtilmiştir.

3. Suiistimal Riskleri

Suiistimal riski tamamen ortadan kaldırılamaz. Ne kadar kontrol tedbiri alınırsa alınsın bu suçu işleme motivasyonuna sahip çalışanlar örgüt içerisinde veya dışında her zaman olacaktır. Suiistimalleri önlemeye yönelik kontrolleri aşmak isteyenler her zaman olacaktır. Dolayısıyla, örgüt kendini önemli suiistimal risklerinden korumak için sürekli çaba göstermeli,

suiistimal risklerinin farkında olmalı, yönetim ortamını buna yönelik oluşturmalı ve ortaya çıkan olayları cezasız bırakmamalıdır.

3.1. Suiistimal Üçgeni

Bahsi geçen suiistimal durumlarına sebep olan unsurlar özent/baskı (motive/pressure), fırsatlar (opportunities) ile bahane bulma (rationalization) şeklinde formüleştirilmektedir ve bu üç unsurdan teşekkül eden yapıya “suiistimal/hile üçgeni” (fraud triangle) denilmektedir (ACFE, 2011).

Özenti/baskı unsuru genel olarak personelin kişisel durumlarıyla ilgili olmakta, suiistimal fırsatları ise temelde kurumlarda etkin bir iç kontrol yapısının olmamasından kaynaklanmaktadır. Kurumsal düzeyde yetersiz kontroller, yetki ve sorumlulukların belirlenmemiş olması, fiziki varlıkların korunması için gerekli olan düzenlemelerin eksikliği gibi sebepler kontrol ortamındaki temel zafiyetler olarak kendini göstermektedir. Bazı durumlarda ise kontrol ortamına duyulan aşırı güvenin kendisi bir zafiyet olarak ortaya çıkmaktadır.

Bahane bulma veya haklı gösterme; çalışanların haklarının yenildiğini düşünmesi veya beklentilerinin karşılıksız kalması gibi gerekçelerle suiistimali meşru gösterme duygusudur. Etik kültürün oluşturulması ve yaygınlaştırılması suiistimal eğiliminin azaltılmasında etkili olacaktır.

Kişisel durumlarla ilgili bir faktör olan özent ve baskılar suiistimale neden olabilmektedir. Örneğin aşırı miktarda kumar borcu olan bir çalışanın kötü alışkanlıklarından doğan bu baskılar sonucu suiistimale yapma ihtimali yüksek olacaktır. Lüks bir hayat yaşamak isteyen bir çalışanın bu özenti de yine suiistimale sonuçlanabilecektir. Öte yandan bazen sadece bir güç elde etme isteği de suiistimale neden olabilir. Özent ve baskı nedeniyle yeşeren suiistimaller örgüt amaçlarının ulaşılabilir olmasıyla ve çalışanların kişilik analizleriyle engellenebilir.

Fırsatlar, kurumların iç kontrol yapılarındaki aksaklıklardan kaynaklanmaktadır. Ayrıca kurum içinde etkili bir konumda olma, yetkilerin tanımlanmasındaki boşluklar ve kurum faaliyetleri hakkındaki kritik bilgilere ulaşabilme suiistimale fırsat verebilmektedir. İç kontrol sistemi güçlendirilerek fırsat kaynaklı suiistimaller önlenir.

3.2. Suiistimal Nedenleri

ACFE raporlarında geçen suiistimale neden olan genel nedenler şunlardır (ACFE, 2018):

- Kayıt ortamındaki yetersizlikler
- Belirsiz yetki ve sorumluluklar
- Varlıklara yönelik yetersiz koruma politikaları ve uygulamaları
- Aşırı beklentiler ve baskılar

Kurum amaçlarının bilinirliği çalışanları bunları elde etme yönünde motive etse de bu hedeflerin elde edilme güçlüğü ve bu yöne beklentilerin yüksekliği çalışanları susitimale yönlendirebilmektedir.

Suiistimallerin gerçekleştiği kurumların temel özellikleri aşağıdaki gibi sıralanabilir (Pickett, 2012);

- İşe alım önesinde yapılması gereken araştırmaların, kimi işten çıkan/çıkarılan personel hakkındaki eski çalışmaları birimlerde soruşturmalar devam ettiğinden sağlıklı bilgi elde etmeye yönelik eksiklikler içermesi,
- Görevler ayrımı ilkesinin iş süreçlerine yansıtıldığı bir iç kontrol sisteminin olmaması, zayıf olması veya güçlü bir sistem olduğuna yönelik aşırı inanç,
- Yetersiz denetim,
- İş süreçlerinin yürütüldüğü taşra birimlerinin sayısal sistemlerle eş zamanlı izlenmemesi,
- Sürekli büyüme ve genişleme sonucunda riskin artması,
- Kurum süreçlerinin karmaşıklığının kontrolü güçleştirilmesi,
- Aşırı baskıya neden olabilecek hedefler,
- Personel politikalarındaki yetersizlikler.

3.3. Kırmızı Bayraklar

Uluslararası literatürde de yerleşmiş olan ve hileli bir işlemin gerçekleşmiş olabileceğine dair güçlü emareleri ifade eden “kırmızı bayrak” (red flag) kavramı suiistimal riskleri ile yönetim sorunları kapsamında öncelikle dikkate alınmalıdır. Kırmızı bayraklar suiistimale karışan kişilerin ve suiistimale açık kurumların genel profilini vermektedir. Kırmızı bayrak emaresi içeren temel birtakım durumlar şunlardır (Marks, 2013):

- Uzun süredir yasal izinlerini kullanmayan ya da kullanmak istemeyen personel/amir,
- Muhasebe kayıtlarında ve malî tablolarda açıklanamayan hesaplar/rakamlar,
- Görevlerin ayrılığı prensibine aykırı durumlar,
- Yetki ve onay süreçlerindeki kontrol eksiklikleri,
- Belgelerin kaybedilmesi veya tahrifata uğratılması, orijinal olmayan belgeler,
- Resmi belgelerdeki tarih, imza gibi unsurlarda tutarsızlıklar,
- Sık sık yaşanan varlık kayıpları,
- Karmaşık teşkilat yapıları,
- Merkezden uzak birimlerde (taşra birimleri) gerçekleşen iş ve işlemlerin yeterli düzeyde kontrol edilememesi, merkezden eş zamanlı kontrol gerektiren durumlarda bu kontrollerin yapılamaması,
- Kontrol ve denetim faaliyetlerinin yapılmaması, denetim faaliyet alanının daraltılması,
- Sahte belgenin/imzanın varlığı,
- Yüksek riskli faaliyetlerin varlığı,

- Faaliyetlerin yürütülmesi ile ilgili anormallikler (normalden uzun veya kısa süren işlemler)
- Acil olarak nitelenen işlemlerin fazlalığı,
- Mali tablo rakamlarındaki belirsizlikler,
- Büyük miktarlarda satışlar,
- Yüksek borç ve faiz yapısı,
- Alacakların tahsil edilememesi,
- Düşük kâr rakamları,
- Önemli şikâyetler, müracaatlar,
- Sabıkalı çalışanlar,
- Kumar gibi kötü alışkanlıklara sahip yönetici veya çalışan,
- Parasal sıkıntı içindeki yönetici veya çalışan,
- Çalışanlarına değer vermeyen yönetici,
- Kritik görevlerde rotasyon eksikliği,
- Örgüt yapısı ile ilgili anormallikler (örgüt içi departmanlar arasında problemler)
- Denetim üyelerinin sağlıksız seçimi,
- Baskıcı yönetim yaklaşımı,
- Kurumun iş yaptığı firmalarla yakın ilişkiler.

Sıralanan kırmızı bayrakların önemli bir kısmı sistematik olmayan faaliyetlere yönelik iç kontrol sisteminin olmaması ya da çok zayıf olması nedeniyledir. Bu yüzden faaliyetler sistematik olarak yürütülmeli ve bu işlemlere ait bir sistem oluşturulmalıdır.

4. Suiistimal Riskleri Yönetiminde İç Kontrolün ve İç Denetim Birimlerinin Rolü

Kamu kaynaklarının etkili, ekonomik ve verimli kullanılması maksadıyla idarelerin risk yönetimi, yönetim ve kontrol süreçlerinin etkinliğini değerlendirmek ve geliştirmek amacıyla gerçekleştirilen ve faaliyetlere değer katma anlayışını benimseyen iç denetim, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunuyla kamu mali yönetim ve kontrol sistemimizin önemli bir unsuru olarak oluşturulmuştur.

5018 sayılı Kanunun 63'üncü maddesinde iç denetim aşağıdaki şekilde tanımlanmaktadır: "İç denetim, kamu idaresinin çalışmalarına değer katmak ve geliştirmek için kaynakların ekonomiklik, etkililik ve verimlilik esaslarına göre yönetilip yönetilmediğini değerlendirmek ve rehberlik yapmak amacıyla yapılan bağımsız, nesnel güvence sağlama ve danışmanlık faaliyetidir. Bu faaliyetler, idarelerin yönetim ve kontrol yapıları ile malî işlemlerinin risk yönetimi, yönetim ve kontrol süreçlerinin etkinliğini değerlendirmek ve geliştirmek yönünde sistematik, sürekli ve disiplinli bir yaklaşımla ve genel kabul görmüş standartlara uygun olarak gerçekleştirilir."

Görüldüğü üzere, iç denetim; idarelerin yönetim, risk yönetimi ve iç kontrol süreçlerini değerlendirmek ve geliştirmek hedefini gözetir ve buna yönelik güvence ve danışmanlık faaliyetlerini içerir.

İç denetim, yukarıda verilen tanımından hareketle aşağıda belirtilen fonksiyonları yerine getirmektedir.

- İç denetim; kurumsal yönetim hizmetleri kapsamında, risk ve kontrol bilgilerinin kurum içinde paylaşımı ile üst düzey yöneticiler, iç denetçiler, dış denetçiler ve üst yönetici arasındaki iletişimin etkinliği, etik değerler, performans yönetimi, şeffaflık ve hesap verebilirlik konularında süreçleri değerlendirmektedir.

İç denetim, özellikle kurum içinde etik değerlerin yerleşikliğinin kontrolü ve kurumun suiistimal riski yönetimi süreçlerinin denetimi ile suiistimal riski yönetimine katkı sağlamaktadır.

- İç denetim: kurumun karşılaştığı veya karşılaşılabileceği önemli riskleri belirleyerek ve değerlendirerek risk yönetiminin ve iç kontrolün etkinliğinin artırılmasına katkıda bulunur.

İç denetim fonksiyonu, suiistimalin önlenmesinde ve tespit edilmesinde işletmeye yardımcı olacak prosedürler uygulamakta ve suiistimal risklerinin yönetilmesine katkı sağlamaktadır.

- İç denetim, kontrollerin gözden geçirilmesi, yeterliliğinin ve uygulanıp uygulanmadığının değerlendirilmesi ve iyileştirmelere yönelik önerilerde bulunulması ile iç kontrole katkı sağlamaktadır.

İç denetçiler, suiistimalin önlenmesinde en önemli faydayı iç kontrol sisteminin etkinliğine sağladıkları katkı ile gerçekleştirirler. İç denetçilerin, gerçekleştirdikleri denetimlerde iç kontrol sisteminin değerlendirilmesi ve ihtiyaç duyulan alanlarda kontrol önerilerinin yanı sıra suiistimal riskleri konusunda da makul ölçüde ve profesyonel bir şüphe ile denetimi gerçekleştirmeleri önemlidir (Petraçcu ve Tleanu, 2014).

Bilindiği üzere üst yönetimin ve iç denetim faaliyetinin suiistimalleri tespit konusunda farklı rolleri mevcuttur. İç denetimin bu alanda üstlenebileceği fonksiyonlar; kurumun faaliyetleri hakkında bağımsız değerlendirme ve inceleme yapmak ile suiistimal durumlarını tespit etmek çerçevesindedir. Suiistimallerin saptanması hususunda ise iç denetimin hedefi, kurumun faaliyetleriyle ilgili olarak analiz, değerlendirme yapmak, tavsiyelerde bulunmak, üst yöneticiye ve gerektiğinde birim yöneticilerine danışmanlık hizmeti sunmak suretiyle onlara kendi görev ve sorumluluklarını etkin bir şekilde yerine getirmeleri konusunda yardımcı olmaktır.

İç denetçiler suiistimal riskleri konusunda bilgi sahibi ve özellikle fırsat unsurları hususunda farkındalık düzeyi yüksek bir durumda olmalıdır. Üst yöneticinin sorumluluğu ise IIA'nin ilgili standartlarında ve uygulama önerilerinde de ifade edildiği gibi makul bir maliyetle etkin bir kontrol sistemi kurmak ve uygulamaktır. Zira etkin bir iç kontrol sisteminin hayata geçirilmesi suiistimal risklerini ortadan kaldırmaya bile makul bir düzeye çekecektir. Diğer taraftan bir kurumda iç kontrol sisteminin kurulması ve etkin bir şekilde sürdürülmesinden üst yönetici sorumludur.

İç denetimin kurumsal düzeyde iç kontrol sisteminin etkin ve verimli bir şekilde işlemesine katkı sağlama fonksiyonunun yanında suiistimal risklerini değerlendirmek ve üst yönetime bu hususta danışmanlık hizmeti vermek suretiyle proaktif bir rol icra etme fonksiyonu da bulunmaktadır.

Diğer taraftan iç denetimin suiistimal risklerini bertaraf etmek veya kontrol altına almak bakımından benimseyebileceği iki temel yöntem bulunmaktadır. Bunlardan ilki iç denetim biriminin suiistimal ile mücadele kapsamında aşağıda sayılan unsurları denetleyerek bir sonuca ulaşmaya çalışmasıdır. Bu unsurlar şunlardır (Ramos, 2003):

- Yönetimin suiistimal meselesine yaklaşımı,
- Teşkilat yapısı,
- Kurumsal düzeyde risk değerlendirmesi,
- Kurumsal düzeydeki mevzuat,
- Kurum içi iletişim kanalları ve eğitim politikası,
- İzleme ve denetim süreçleri,
- Raporlar ve soruşturmalar,
- Uygulanan/Uygulanabilir yaptırımlar ve cezalar,
- Gözden geçirme ve güncelleme faaliyetleri.

Benimsenebilecek ikinci yöntem ise suiistimal risklerini ve bu risklerin yönetimi için tasarlanan kontrolleri her bir münferit denetimin kapsamına dâhil etmektir. Bahse konu bu iki yöntemin hangisinin (veya iki yöntemin de aynı anda kullanılıp kullanılmayacağını) daha etkin ve verimli olacağını takdiri ise İç Denetim Birimi Başkanına aittir.

Suiistimal tespit mekanizmalarına yönelik olarak kurum içinde ihbar mekanizması ve suiistimale yönelik kontrol tedbirleri mevcut olmalıdır. Doğal olarak denetim evreninde suiistimale yönelik bu süreçler de yer almalıdır. İç denetçilerin sağlıklı bir suiistimal ihbar mekanizmasının varlığı ve işleyişi ile suiistimale karşı alınan kontrol tedbirlerini denetlemeleri önem arz etmektedir.

Suiistimali önleme, hileli işlemlere yönelecek olanların fikirlerini değiştirmek ve suiistimalin gerçekleşmesi durumunda etkisini sınırlandırmak için atılması gereken adımları içerir. Kurumda etik kültürünün benimsenmesi ve görev/sorumlulukların açık ve net bir şekilde belirlenmesi, suiistimalleri önlemek için temel oluşturur.

Suiistimal önlemede anahtar mekanizmalardan biri iç kontrol sisteminin varlığıdır. Etkili iç kontrolleri bulunan bir kurumda, suiistimal suçu oranı azalır. Önleyici ve tespit edici kontrollerin birlikte tatbikiyle kontrollerin etkin bir şekilde çalıştığı ve meydana gelen suiistimallerin hemen ortaya çıkartılacağı mesajı verilir. İç denetimin suiistimal riskleri kapsamında temel sorumluluğunun iç kontrol sisteminin daha etkin hale getirilmesi olduğu unutulmamalıdır.

Kurum dâhilinde suiistimal suçu işlendiği yönünde şüphe oluşursa, kurumlar bu muhtemel suiistimal durumları için inceleme başlatırlar. Suiistimal emareleri veya şüpheleri, yapılan bir şikâyet ile kurum içi veya dışından gayri resmi bir bildirim süreci ile ya da devam etmekte olan bir iç denetim çalışması esnasında ortaya çıkmış olabilir.

İç denetçilerce gerçekleştirilen denetimler (özellikle sistem denetimi) kapsamında (suiistimal riskleri konusunda farkındalık seviyesindeki bir iç denetçinin) olası suiistimal olaylarını tespit etme ihtimalinin diğer denetim/teftiş türlerine göre daha fazla olduğu değerlendirilmektedir.

Üst yönetim suiistimal incelemesi ve benzeri faaliyetlere ilişkin iç denetim fonksiyonundan yararlanma yoluna şu durumlarda gidebilir (Coram vd., 2006):

- İç denetim fonksiyonunun kurumsal statüsü yeterli ise,
- İlgili politika ve prosedürler, iç denetim fonksiyonunun tarafsızlığını yeterli ölçüde destekliyor ise
- İç denetçiler gerekli mesleki yeterliğe ve niteliğe, ihtiyaç duyulan alanda yeterli teknik eğitime ve uzmanlığa sahip ise,
- İç denetim fonksiyonu ile üst yönetim arasında etkili bir iletişim var ise.

Özetle, iç denetim birimlerinin, suiistimal risklerinin yönetimi kapsamında kurum ve kuruluşlarda yüksek suiistimal riski altındaki süreçlerin/alanların denetlenmesinden danışmanlığa kadar giden rolü bulunmaktadır. Bu roller ilgili kurumdaki yönetimin organizasyon kültürüne/yapısına bağlıdır. İç Denetim Birimi Başkanı tarafından bu rol/görevlerden uygun olanlar belirlenerek önerilmeli ve üst yönetici tarafından onaylanmalıdır.

Ancak, iç denetimin asıl sorumluluğu iç kontrolün etkinliğine katkı sağlanmasıdır. Üst yönetici tarafından iç denetçinin/denetimin bir soruşturma heyetinde görevlendirilmesi halinde, ilerleyen zamanda yürütülecek denetimlerin gerçekleştirilmesinde karşılaşılabilecek olası güçlükler ve iç denetçinin tarafsızlığının bozulma (veya bozulduğu yönünde soruşturma konusu kişiler ve birimlerde genel bir algı oluşması) ihtimali de değerlendirilmelidir. İç denetçinin soruşturma heyetlerinde görev almasının olası potansiyel faydalarının mahzurlarına ağır basması halinde görevlendirilmesi uygun olacaktır. İç denetim biriminin suiistimal soruşturması süreçlerinde alacağı sorumlulukların ve oynayacağı rolün iç denetim yönergelerinde tanımlanması gereklidir.

Yukarıda belirtilen açıklamalardan hareketle, suiistimal risklerinin yönetimine katkı sağlamak için İç Denetim Birimi/iç denetçiler ve üst yönetici tarafından aşağıda belirtilen yöntemlerden birisi genel olarak tercih edilerek iç denetim yönergelerinde belirtilmelidir. İç denetim biriminin yetkinliği dikkate alınarak birden fazla uygun yöntem yönergede belirtilerek her bir somut olay kapsamında bir yöntem seçilebilir (Coram vd., 2006):

- Suiistimale karşı gerçekleştirilen yönetim kontrollerini denetlemek.
- Kurumu etkileyebilecek yüksek suiistimal riski olasılığı bulunan süreçleri denetlemek.
- Suiistimal riskinin yönetimini her denetimin bir parçası olarak parçalı/kısmi şekilde icra etmek.
- Yönetime yardımcı olmak için danışmanlık görevi yürütmek
- Kurum varlıklarının korunmasına yönelik denetim gerçekleştirmek.

5. Sonuç ve Öneriler

Kurumların faaliyetlerini etkili bir şekilde yürütebilmeleri, kamunun sınırlı kaynaklarının azami ölçüde verimli kullanılabilmesi ve itibar kaybının önlenmesi için suiistimal risklerinin etkin yönetimi zorunluluktur. Kurum içi etik kültürün oluşturulup geliştirilmesi suiistimale konu işlemleri haklı görme eğilimini azaltacaktır. Baskı nedeniyle ortaya çıkabilecek suiistimaler kurum hedeflerinin ulaşılabilir olmasıyla engellenebilir.

Suiistimaller örgütler için hem maddi hem manevi kapsamda önemli bir kayıp unsurudur. Etkin bir iç kontrol sistemi kurularak faaliyetlerde bunun aranması örgüt yönetimlerinin öncelikli sorumluluğudur. Fırsat odaklı oluşabilecek suiistimaller etkin bir iç kontrol sisteminin varlığıyla önlenir.

Suiistimal risklerinin etkin bir şekilde yönetilmesinde iç denetimin rolü de önemlidir. Kurum içerisinde objektif denetimler yapan iç denetim birimleri, iç kontrol yapısının etkinliği konusunda güvence vererek buna katkıda bulunur.

Kurumdaki risk yönetimin etkinliği değerlendirilerek suiistimal riskleri de dâhil olmak üzere önemli risklerin tespiti yapılabilir. Bu noktada muhtemel bir suiistimalin önlenmesinde önleyici kontrol mekanizması olan iç denetimin varlığı gereklidir. İç denetçiler risk yönetimi ve iç kontrol sisteminin yeterliliğini ve etkinliğini değerlendirerek muhtemel suiistimallerin önlenmesine yardımcı olurlar. İç denetçiler denetim faaliyeti esnasında kritik (kırmızı bayraklı) durumlara dikkat ederek, suiistimale yol açabilecek zafiyetleri tespit ve rapor ederler.

Suiistimale yönelik yapılacak her türlü bildirimde ihbar ve iftira kavramlarına azami dikkat edilmesi gereklidir. Güvenli ihbar hatlarının sağlıklı işlemesi suiistimal risklerinin yönetiminde en etkili araçtır. Suiistimal incelemelerinde nezaket, mahremiyet, sürat, uzmanlık ve hukuka uygunluk şartlarına azami özen gösterilmelidir.

Yöneticiler ve çalışanların suiistimal riskleri ve yönetimi konusunda sorumluluklarının bilincinde olması ve asgari farkındalık düzeyinde bilgi sahibi olması gereklidir. Yönetici adayı konumunda olan Harp Akademileri öğrencilerine de suiistimal risklerinin yönetimi konusunda eğitim verilmesi ve konunun kamu etiği ile birlikte eğitim müfredatında yer almasının uygun olacağı değerlendirilmektedir.

Suiistimal risklerinin etkin yönetimi için bu konudaki güncel çalışmaların takibi de önem arz etmektedir. Yönetici veya yönetici adayı olanların asgari ACFE ve diğer organizasyon raporlarını takip etmelerinin faydalı olacağı değerlendirilmektedir.

Kaynakça

- Association of Certified Fraud Examiners (ACFE). (2011). <http://www.acfe.com/about-the-acfe.aspx>, (Erişim Tarihi:05.03.2021).
- Association of Certified Fraud Examiners (ACFE). (2011). "2011 Fraud Examiners Manuel", <http://www.acfe.com/about-the-acfe.aspx>, (Erişim Tarihi:08.01.2021).
- Association of Certified Fraud Examiners (ACFE). (2018). "2018 Global Fraud Study", <https://www.acfe.com/rtn/docs/2018-report-to-nations.pdf>, (Erişim Tarihi:03.04.2021).
- Church, B. K., McMillan J. J. ve Schneider A. (2001). "Factors affecting internal auditors' consideration of fraudulent financial reporting during analytical procedures", Auditing: A Journal of Practice & Theory 20 (1), 65-80.
- Coram P., Ferguson C. ve Moroney R. (2006). "The Importance of Internal Audit in Fraud Detection", Avustralya, 10-12. <https://www.researchgate.net/publication/253527357>, The Importance of Internal Audit in Fraud Detection, (Erişim Tarihi:09.12.2020).
- Dunn, P. (2004). "The impact of insider power on fraudulent financial reporting", Journal of Management 30 (3), 397-412.
- Institute of Internal Auditors (IIA). (2009). "Internal Auditing and Fraud Practice Guide", https://www.acfe.com/uploadedFiles/ACFE_Website, (Erişim Tarihi:01/02/2021).

- İç Denetim Koordinasyon Kurulu (İDKK). <http://www.idkk.gov.tr / Sayfalar / AnaSayfa.aspx>, (Erişim Tarihi:10/02/2021).
- James, K. L. (2003). "The effects of internal audit structure on perceived financial statement fraud prevention", *Accounting Horizons* 17 (4), 315-327.
- 5018 Sayılı Kamu Mali Yönetim ve Kontrol Kanunu, 25326 Sayılı Resmi Gazete, (2003). <https://www.mevzuat.gov.tr>, (Erişim Tarihi:10/03/2021).
- Marks, N. (2013). "Should Internal Audit Be Responsible for Detecting Fraud?" <http://www.cmswire.com/cms/information-management/should-internal-audit-be-responsible-for-detecting-fraud-022085.php>, (Erişim Tarihi:18/03/2021).
- Morgan, B. (2005). "Drying out fraud", *The Internal Auditor* 64 (4), 111-115.
- Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı (TEPAV) (2015). "Yolsuzlukla Mücadele Mevzuatı ve Uluslararası Müktesebat", https://www.tesev.org.tr/wp-content/uploads/rapor-TESEVin-Onerdikleri-Yolsuzlukla-Mucadele-Mevzuati_Ve-Uluslararası-Muktesebat.pdf (Erişim Tarihi:01/07/2020).
- Petraçcu D. ve Tieanu A. (2014). "The Rol of Internal Audit in Fraud Prevention and Detection", *Procedia Economics and Finance* <http://www.sciencedirect.com / science / article / pii/S2212567114008296>, (Erişim Tarihi:03/03/2021).
- Pickett, K.H. (2012). "Fraud Risk Awereness Training (2nd Edition)-Fraud Smart, 59-67.
- Ramos, M. (2003). "Auditor's Responsibility of FraudDetection", *Journal of Accountancy*, <http://www.journalofaccountancy.com/issues/2003/jan/auditorsresponsibilityforfrauddetection.html>, (Erişim Tarihi:27/02/2021).
- Saka, T. (2001). "İç Denetim Mesleği, Bankacılık ve Risk Yönetimi", *TİDE İç Denetim Dergisi*, Sayı:1, 22-38.
- Sökmen, U. (2009). "Kamu İdaresinde Soruşturma Kovuşturma", *T.C. Maliye Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı Yayınları*, 2009, 22-23.
- Teker, D. L. ve Ülengin, B. (2005). "Bankacılıkta Operasyonel Risk Ölçüm Modellerinin Türk Bankacılık Sektöründe Faaliyet Gösteren Bir Bankaya Uygulanması", *İTÜ Dergisi*, Sayı 1, 154-169.
- Türkiye İç Denetim Enstitüsü (TİDE), <https://www.tide.org.tr/page.aspx?nm=umuc>, (Erişim Tarihi:15/03/2021).
- TURENG Türkçe İngilizce Sözlük (2006), <http://www.tureng.com/tr/turkce-ingilizce/fraud>, (Erişim Tarihi:03/08/2020).
- Uluslararası Suiistimal İnceleme Uzmanları Derneği (USİUD) (2007), <http://www.usiud.org/index.php?ktg=nav&syf=main2>, (Erişim Tarihi:13/03/2021).
- Wallace, W. ve Kreuzfeldt R. (1991). "Distinctive characteristics of entities with an internal audit department and the association of the quality of such departments with errors". *Contemporary Accounting Research* 7 (2), 485-512.
- Yurtsever, G. (2006). "Bankacılıkta Personal Suiistimallerinin Önlenmesi ve Tespiti", *Active Dergisi*, 46-49.

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE KAMU-ÖZEL ORTAKLIĞI MODELİNİN YÖNETİCİLER GÖZÜYLE DEĞERLENDİRİLMESİ: İZMİR İLİ ALAN ÇALIŞMASI

Muhammed TENŞİ* Ömer GİDER** Ertuğrul BAYER***

ÖZ: Bu çalışmanın amacı, Kamu-Özel Ortaklığı Modelinin şehir hastaneleri ekseninde ele alınarak sağlık sektörü yöneticilerinin görüşlerinin değerlendirilmesidir. Çalışmada İzmir ilindeki Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kuruluşlarının üst ve orta düzey yönetim grubuna mensup personelin sağlık sektöründe Kamu-Özel Ortaklığı Modeli hakkındaki görüşlerini almak üzere anket uygulanmıştır. Çalışmada kullanılan anket; bilgi düzeyi, finansman ve maliyet, kalite, sağlık hizmetlerine erişim, verimlilik, projelendirme ve yönetim alt boyutlarına sahip toplam 36 sorudan oluşmaktadır. Çalışmada katılımcıların Kamu-Özel Ortaklığı Modeli hakkındaki bilgi düzeyinin çok düşük olduğu ve kamuoyuna daha çok bilgilendirmenin yapılması gerektiği sonucuna varılmıştır. Kalite boyutu açısından bakıldığında ise katılımcıların şehir hastanelerinin olumlu bir etki bırakacağına yönelik görüş bildirdikleri anlaşılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kamu-Özel Ortaklığı Modeli, Şehir Hastaneleri, Sağlık Politikası, Sağlık Yönetimi, Sağlık Sektörü.

Jel Sınıflandırması: I18, I19

Makale Türü : Araştırma

DOI: 10.29131/ uiiibd.944632

Geliş tarihi: 29.05.2021/ **Kabul Tarihi:**17.06.2021 / **Yayın Tarihi:**29.06.2021

EVALUATION OF THE PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP MODEL IN THE HEALTH SECTOR THROUGH THE PERSPECTIVE OF MANAGERS: İZMİR PROVINCE FIELD STUDY

ABSTRACT: The purpose of this study is to evaluate the views of the health sector managers by considering the public-private partnership model in terms of city hospitals. In the study, a questionnaire was applied to get the opinions of the personnel belonging to the upper and middle level management group of the health institutions of the Ministry of Health in İzmir province about the Public-private Partnership Model in the health sector. The questionnaire used in the study consists of 36 questions with knowledge, financing and cost, quality, access to health services, efficiency, projecting and management sub-dimensions. In the study, it was concluded that the level of knowledge of the participants about Public-Private Partnership Model was very low and more information should be made to the public. In terms of quality aspect, it is understood that the participants expressed their opinion that city hospitals will have a positive effect.

Key Words: Public-Private Partnership Model, City Hospitals, Health Policy, Health Management, Health Sector.

Jel Classification: I18, I19

Article style: Research

DOI: 10.29131/ uiiibd.944632

Received: 29.05.2021/ **Accepted:** 17.06.2021 / **Published:** 29.06.2021

* Uz., mtensie@gmail.com, **ORCID:** 0000-0002-7820-0972

** Prof.Dr., Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla, omergider@mu.edu.tr **ORCID:** 0000-0002-0838-8754

*** Dr.Öğretim Üyesi, Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Isparta, ertugrulbayer@isparta.edu.tr, **ORCID:** 0000-0002-1099-8703

Kaynak gösterimi için:

TENŞİ, M. GİDER, Ö. ve BAYER E. (2021). SAĞLIK SEKTÖRÜNDE KAMU-ÖZEL ORTAKLIĞI MODELİNİN YÖNETİCİLER GÖZÜYLE DEĞERLENDİRİLMESİ: İZMİR İLİ ALAN ÇALIŞMASI, Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 7(1), 104-123

1. Giriş

Kamu hizmetlerinin yapılanmasında tercihler 1970’li yılların ortalarından itibaren kapitalizmin krizden çıkış tariflerine uygun olarak farklılaşmış, birbirini izleyen neo-liberal siyasal politikaların özelleştirme ve düzenleme dışı bırakma gibi uygulama araçları ile devletin sınırları yeniden belirlenmiştir. 2000’li yıllarda devlete biçilen roller; küçülme ve piyasalaşması sonrası yapıda düzenleme-denetleme, piyasayı rahatlatmaya yönelik kaynak aktarımı şeklinde doğrudan müdahale etme (şirket kurtarmaları, şirket yönetimlerine el koyma, devletleştirme uygulamaları) ve Kamu-Özel İşbirliği (KÖİ) gibi büyük yatırım projeleri ile özel sektöre kârlı alanlarda yatırım olanağı sağlama biçiminde sayılabilir. Bu rollerin ortak özelliği gerektiğinde devleti anlayışını temel almasıdır. (Karasu, 2011: 208).

1980’lerin sonlarında kamu yönetiminde dönüşüm sürecine girilmiş, bürokratik ve hiyerarşik bir yapıdan, esnek ve piyasa tabanlı bir yöne doğru evrilmiştir. Bundan hareketle hizmet sunumunda verimlilik ve etkinlik kriterleri öne çıkmıştır (Kerman vd., 2012: 2). 1980 sonrası kamu hizmetlerinin üretiminde ve sunumunda geleneksel yöntemlerin yerini alternatif yöntemler almaya başlamıştır. Kamu hizmetleri sunumunda alternatif bir yol olarak çeşitli biçimlerle karşımıza çıkan Kamu Özel Ortaklık/İşbirlikleri son dönemlerde yoğun bir şekilde kullanılmaya başlanan bir yöntemdir. Özel sektör ile kamu tüzel kişiliğinin bir sözleşme çerçevesinde iş birliği içinde hareket etmeleri sonucu öne çıkan ve çeşitli kavramsal tanımlamalara sahip olan Kamu Özel İşbirliği (Ortaklığı) Modeli 2000’li yıllarda öne çıkmış ve hala güncelliğini korumaktadır. İçinde Türkiye’nin de olduğu gelişmekte olan ülkelerde, KÖİ’lere başvurmanın asıl ve temel nedeni, etkin ve verimli hizmet/mal sunum/dağıtım yanında özellikle sınırlı kamu kaynaklarına ek finansal kaynaklar yaratarak vatandaşların hizmet ya da mallarda buluşmasını sağlamaktır (Erdem, 2014: 12). KÖİ modeli, genellikle yüksek sermaye isteyen altyapı yatırımları, sağlık, enerji sektörü ve eğitim hizmetleri gibi alanlarda uygulanmaktadır. Kamu Özel İşbirliği/Ortaklığı Modeli son dönemlerde Türkiye’de sağlık sektöründe yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır.

2. Kamu-Özel Ortaklığı Modeli

Altyapı ihtiyacını karşılamada çoğu ülke için önemli bir finansman modeli olan “Public–Private–Partnership” Türkçe yazında Kamu–Özel Ortaklığı (KÖO) ya da Kamu-Özel İşbirliği (KÖİ) olarak bilinmektedir (Kalkınma Bakanlığı, 2014: 81).

Kamu Özel İşbirliği 1990’lardan beri kullanılmasına rağmen halen genel kabul görmüş bir tanım ve model yoktur ve görüş ayrılıkları devam etmektedir (Uz, 2007: 1168, Boz 2013: 282, Gürkan, 2014: 5, Çakır, 2016: 22). Tablo 1, Kamu Özel İşbirliği Modeline ilişkin çeşitli tanımları göstermektedir;

Tablo 1. Kamu Özel İşbirliği Tanımları

Kaynak	Tanım
Alfen vd. (2009)	Kamu hizmetleri altyapısının inşaat, finansman, işletme, geliştirme ve tasarım aşamalarının herhangi birine veya tümüne özel sektörün de dahil olması, kamu hizmetlerinin etkin bir şekilde yerine getirebilmesi için gerekli kaynakların, kamu ve özel sektör arasında ortakların risk yönetimi yeterliliğine göre dağıtılmasını içeren, uzun vadeli, sözleşmeye bağlı olarak düzenlenen işbirliğidir.
Amponsah ve Gatete (2014)	Bağlayıcılığı olan bir sözleşmeyle gerçekleştirilen kamu özel işbirlikleri, bir altyapı projesinin yapım, yönetim ve işletilmesi ile ilgili sorumlulukların kamu ve özel sektör arasında paylaşılması/bölüşülmesidir.

Avrupa Komisyonu (2003); Khan vd. (2014)	Ortak ve/veya uyumlu hedeflere yönelik olarak işbirliği içinde çalışmayı kabul eden ve paylaşılan yetki ve sorumlulukların bulunduğu; risklerin paylaşıldığı iki veya daha fazla taraf arasındaki ortaklık düzenlemesidir
Corner (2006)	Devletin hizmet sunma amaçlarıyla özel sektörün kâr etme hedefinin özel sektöre yeterli risk aktarımına bağlı olduğu, hizmetin özel sektör tarafından sunulduğu, bir veya daha fazla özel sektör tarafıyla yaptığı sözleşmedir.
Donahue ve Zeckhauser, (2006)	Özel sektörün yönetimde ve sonunda yoğun olarak yer aldığı, seçilen kamusal hedefler doğrultusunda takdir yetkisinin kamu ve özel sektör arasında paylaşıldığı işbirliğine dayalı yönetimdir. Katılımcıların çeşitliliği, ortak hedefler için kararlılık ve takdir yetkisi işbirliğinin en önemli ayırt edici özellikleridir.
Eker (2007)	Kamu hizmeti olarak tanımlanan ve sadece devletin yapabileceği düşünülen, imtiyaz teşkil eden, devletin tam anlamıyla çekilmek istemediği ve devlet olmaksızın özel sektörün tek başına sunmaktan çekindiği/kaçındığı hizmetlere özel sektörün katılımını sağlamak ve böylece devletin temel çıkmazı haline gelen finansman sorunu aşmak amacıyla geliştirilen bir modeldir.
Garvin ve Bosso (2008)	Karşılıklı çıkarların arandığı, yönetim ve işletme hizmetlerini özel sektörün sağladığı veya/ve özel finansman imkânlarından yararlanıldığı, kamu ve özel sektör arasındaki uzun süreli bir sözleşmedir.
Gözler ve Kaplan (2009)	Kamu tüzel ve Özel hukuk kişisi arasında imzalanan uzun zamanlı sözleşmedir şöyle ki, tesisin inşası, bakımı, onarımı ve hizmete elverişli halde bulundurulmasını özel hukuk kişisi, bunun karşılığında her yıl belirli miktarda para ödemesini de kamu tüzel kişisi yapar.
Güzelsarı (2009)	Bir altyapı projesi veya bir hizmetin sunulmasında, projenin tasarımı, finansmanı, yapımı ve işletilmesi gibi mevcut bir yatırımın yenilenmesi, kiralanması, bakım-onarımının yapılması ve işletilmesinde kamu ve özel sektör arasında özel sektör katılımının sağlandığı yöntemler bütünüdür.
IMF (2006)	Genelde kamu kurumları tarafından sağlanan altyapı varlıkları ve hizmetlerinin özel sektör tarafından sunulması.
Iossa ve Martimort (2014)	Kamu altyapı yatırımlarını inşa etmek ve yönetmek için tedarikçinin sorumluluk aldığı imtiyaz sözleşmeleridir.
Kalkınma Bakanlığı (2016)	Sözleşmeye dayalı olarak, yatırım ve hizmetlerin, maliyet, risk ve getirilerinin, kamu ve özel sektör arasında paylaşılması, kamu ve özel sektör arasında uzun süreli sözleşme kapsamında hizmetlere ilişkin amortisman da dahil olmak üzere ücretlerin bir kısmının veya tamamının ödenmesi şeklinde maliyetin düşürülmesidir.
Keşli (2009)	Kamu ile özel sektör arasında yapılan sözleşme çerçevesinde, kamusal mal ve hizmetlerin özel sektörün katılımıyla yapıldığı, eser meydana getirme riskini ve hazırda bulundurma veya hizmetin sunulmasını sağlama riskinin en iyi yönetecek tarafta bulunduğu esnek sözleşme modelleriyle kurulan (kamu sorumluluğunun devam ettiği) sözleşmeler bütünüdür.
Li ve Akintoye (2003)	Kamu hizmetlerinin özelleştirmesine yönelik bir harekettir.
Joyner (2007)	Kamu ile özel sektör yapılan sözleşmeye dayanan mal veya hizmetin sunulması için yapılan bir ortaklıktır.
OECD (2012)	Devlette bir veya daha fazla özel ortağın devletin sunum amaçları ve özel sektörün kar etme amacıyla uzlaştırarak hizmetin özel sektör tarafından sunulmasının düzenlendiği ve bu uzlaşmanın etkinliğinin özel sektöre yeterli risk transferine bağlı olduğu bir anlaşmadır.
Tan (2011)	Bir projeye (tasarım, finansman, yapım ve işletimle ilgili mevcut bir yatırımın yenilenmesi, kiralama, geliştirme, bakım-onarım yapma ve işletime gibi noktalarda) özel sektörün katılımının sağlanmasıdır.
Taylor (2003)	İdare ile özel sektör arasında imzalanan bir sözleşmeyle özel girişimcin ön görülen faaliyetleri yerine getirmeyi üstlendiği ortaklıktır.
Tekin (2007)	Kamu hizmetlerinin geleneksel yollardan sağlanmasıyla, bütün hizmetleri özel sektör aracılığı ile yapılması arasında yer alan, özel ve devletin birlikte olduğu bir kavramdır.

The World Bank (2015)	Risk ya da maliyete en az %25 katılım ya da en az %5 özel sektör sermaye katılımıyla özel firma ya da yatırımcı tarafından paylaşılan projeler kamu özel işbirliği projeleri olarak tanımlanır.
Vives vd. (2010)	Kamu altyapı projelerinin neredeyse tümünde özel sektör bir şekilde veya dolaylı olarak projeye dahil olduğu için tüm projeler kamu özel işbirliği projesidir.
Williams (2010)	Kamu ile özel sektör arasında karşılıklı menfaatlerin arandığı ve sonuçta özel sektörün işletme hizmetlerini sağladığı ya da özel sektörün mali risk aldığı uzun vadeli bir sözleşmedir.

Kaynak: Oral, 2017: 7-8, Gürkan, 2014: 8-10, Çakır, 2016: 23.

KÖİ Avrupa Birliği düzeyinde de tanımlanmamış fakat Avrupa Birliği Komisyonu tarafından 2004'te yayımlanan "Yeşil Belge" olarak bilinen Kamu Özel Ortaklıkları Belgesinde; "Bir altyapının maddi olarak desteklenmesi, yapılması, yenilenmesi, yönetilmesi ve sürdürülmesi ya da bir hizmetin temin edilmesi için kamu sektörü ile özel sektör arasında yapılan işbirliği biçimleri" olarak bahsedilmektedir (Avrupa Komisyonu, 2004: 3).

Kamu özel işbirliği modeline dair uygulamalar, İngiltere'de 1660'larda özel sektörün dahil olduğu yol inşaat projeleri ile başlamış, endüstri devrimi sonrasında kanal ve demiryolu projeleriyle devam etmiş, 1860'larda üst seviyeye ulaşmıştır fakat Avrupa'daki ekonomik kriz birçok yatırımcı iflas etmesine yol açmıştır. İngiltere'den sonra Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve Fransa'da da kamu özel ortaklığı modeli uygulanmaya başlamıştır. 1869 yılında tamamlanan Süveyş Kanalı da bir kamu özel ortaklığı olarak karşımıza çıkmaktadır (Boz, 2013: 20-80).

16-17. Yüzyıllarda, başta Fransa ve İngiltere Avrupa'da posta dağıtımı, aydınlatma, kanal inşaatları ve nehir yatakları gibi hizmetler özel sektör aracılığıyla yapılmıştır. Liberal ekonominin hâkim olmasıyla 19. Yüzyıldan itibaren ise imtiyaz sözleşmelerinin tüm Avrupa'da yaygınlaşması kamu hizmetlerinin sunumunda özel sektörün daha etkin hale gelmesine yol açmıştır (Minow, 2003: 1237).

Kamu-özel ortaklığının (KÖİ) Türkiye'deki çıkış noktası ve gelişimi, dönemsel ve özgün koşullardan dolayı Batılı ülkelere göre farklı olmuştur. Avrupa'da KÖİ modellerinin yerli sermaye ile gelişmesine olanak sağlarken, Osmanlı'da ise yoğun sermaye ve yüksek teknik gerektiren hizmetler, yabancılar tarafından doğrudan gerçekleştirilmiştir. Bu imtiyazlar, Türkiye Cumhuriyeti tarafından 1930 ve 1940'lı yıllarda geri alınmıştır (Esen ve Erdem, 2013).

Türkiye için yeni olmayan ve son yıllarda popüler olan KÖİ'ler örnek olarak, 1980'li yıllarda sıkça görülen "Kamu Hizmeti İmtiyazları" gösterilebilir (Karasu, 2009: 79).

Ülkemizde, KÖİ'nin ilk yasal zemini Osmanlı döneminde yürürlüğe giren, 10 Haziran 1326 tarihli (23 Haziran 1910) "Menafii Umumiyyeye Müteallik İmtiyazat Hakkında Kanun"u oluşturmaktadır. Bu kanun Cumhuriyetin kurulmasından sonra da imtiyaz oluşturan hizmetlerin özel sektöre devrinin genel yasal dayanaklardan biri olmaya devam etmiştir (Eker, 2007: 59; Tekin, 2007: 2).

Cumhuriyet sonrası ekonomik stratejileri üzerinde de 1854 yılında başlayan KÖİ ve dış borçlanma stratejisinin sonuçları, borçların son taksitinin ödendiği 1954 yılına kadar etkili olmuştur. 1980'li yıllara kadar borçlanma ve bu kapsamdaki KÖİ yatırımlarından uzak durulmaya çalışılmıştır. 1980'lerden sonra, değişen/dönüşen dünya ve ülke şartlarının ortaya çıkardığı ihtiyaçlar için, dış kaynak kullanımı Türkiye ekonomisi için önemli bir finansman yöntemine dönüşmüştür. Türkiye'de uygulanan bu politikalar, maliyetler, kaynak yetersizlikleri, döviz ihtiyacı gibi birçok nedenle yurtdışındaki kaynaklara yönelen özel sektörün, dış kaynak kullanımlarının ülke ekonomisindeki gelişmelere/değişimlere göre artıp azaldığı görülmektedir. Bu kullanımların bütün ekonomilerde olduğu gibi, Türkiye

ekonomisinde de getirdiği yük ve kazandırdığı katkılar geçmişten beri tartışılmaktadır (Alagöz ve Yokuş, 2017: 119).

Ülkemizde, 1994 yılında çıkarılan 3996 sayılı "Bazı Yatırım ve Hizmetlerin Yap-İşlet-Devret Modeli ile Yaptırılması Hakkında Kanun" ile yaygınlaşan ve otoyollardan havaalanlarına, yat limanlarından gümrük kapılarına kadar pek çok farklı sektörde başarıyla uygulanan KÖİ projeleri, günümüzde 3359 sayılı "Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu" kapsamında Yap-Kirala modeli ile gerçekleştirilecek entegre sağlık kampüsleriyle yeni bir boyut kazanmıştır ve 652 sayılı "Millî Eğitim Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname" ile eğitim-öğretim tesislerinin, 351 sayılı "Yüksek Öğrenim Kredi ve Yurtlar Kurumu Kanunu" ile de yurt ve benzeri öğrenci konaklama tesislerinin kamu özel işbirliği yöntemiyle gerçekleştirilmesinin yolu açılmıştır (Kalkınma Bakanlığı, 2012: 20).

World Bank Institute (2012: 53 aktaran Songur, 2016: 49) kamu sektöründe KÖİ'den yararlanma nedenlerini şu üç temel başlık altında gruplandırmıştır. Bunlar:

Aşırı Risklerden Kaçınma: Altyapı projesinin yüksek risk içermesi durumunda bu risklerin özel sektöre transferi kamu sektörü için faydalı olabilmektedir. Bunun için risk transferi yapılmadan önce olası risklerin türleri ve bunların etkileri doğru bir şekilde değerlendirilmelidir. Ancak bu risklerin doğru bir şekilde değerlendirilmesi her zaman kolay olmayabilmektedir. Özellikle yeni bir projeye başlandığında yeni bir pazara girildiğinde ya da finansal piyasalarda belirsizlik ya da aksamaların olduğu dönemlerde KÖİ modeli uygun bir seçenek olabilmektedir.

Kamu Riskini Azaltma: Kamu sektörü tarafından gerçekleştirilmesi planlanan altyapı projelerinin ödemeleri devlet tarafından yapılan sınırlı ve düzenli ödemelere bağlı olduğundan, büyük çaplı projeleri karşılamada kamu bütçesi yetersiz kalabilmektedir. Bununla birlikte genel bütçedeki nakit akışının bozulması sonucu ödenmesi gereken kamu ödemelerinin yapılmaması önemli bir sorun olabilmektedir. Bu da ek bütçe ya da sübvansiyon ihtiyacını arttırdığından, kamu sektörü zorunlu olarak özel sektöre yönelebilmektedir.

Finansmanın Farklı Alanlarda Kullanılabilirliğinin Arttırılması ya da Maliyetinin Düşürülmesi: Sermaye piyasalarının bozulduğu ya da kesintiye uğradığı dönemlerde kamu sektörünün finansman ihtiyacına karşılık uzun vadeli finansal kaynak temin etmek sorun olabilmektedir. Bu da kamu sektörünü zorunlu olarak KÖİ'den yararlanmaya zorlayabilmektedir.

Kamu Özel Ortaklığı Model'inin avantajlarından bahsederken konuya, "devletler neden bu modeli tercih etmelidir" şeklinde düşünmek gerekmektedir. Genel olarak kamu özel ortaklığı modeli doğru bir şekilde formülize edilir ve uygulanırsa devletlere, büyük avantajlar sağlamaktadır. Bu avantajlar: (Zhang, 2006, aktaran: Yusufoglu, 2017: 160):

- Risklerinin özel sektöre transferi,
- Kamu borçlarının bilanço dışı finansman yoluyla azaltılması,
- Ekonomiye olan katkısı,
- Hizmet sunumu ve projelerin hızlıca hayata geçmesi,
- Devletin faaliyete hazır bir tesis elde etmesi,
- Hizmet süresini arttırması ve maliyeti azaltması,
- Optimal biçimde kaynak kullanımı,
- Özel sektörün becerilerinden faydalanılması.

Geniş anlamda KÖİ'nin dezavantajları ise şu şekilde sıralanabilir (Tekin, 2007: 5);

- Yapılan sözleşmelerin karmaşık/kompleks bir yapıda olması
- Yeni alanlardaki KÖİ için kamu kesiminde yeterli bilgi birikimin olmaması riski artıran unsurlardandır.
- Özel sektörde yapılan borçlanmanın kaynak maliyeti daha yüksek olabilir.
- Yabancı sermayenin ilgisi, yabancılaşma ve kapitülasyonları çağırabilir olduğundan kamuoyu tepkisi oluşturabilir. Zaten bu modelin özelleştirmenin yeni bir yolu olduğu düşüncesi de artmaktadır.
- KÖİ sözleşmelerinin çok uzun olmaları sebebiyle genel bütçe esnekliği azalmakta ve yatırım planlama daha karmaşık bir hale gelmektedir.
- KÖİ'deki ödemeler bilançoya gider olarak yansıdığından ve boyut olarak görülmediğinden dikkat edilmelidir.
- Sözleşmeler yapılırken dikkatli bir şekilde tüm ayrıntılar düşünülerek hazırlanmalıdır aksi takdirde uzun vadeli ciddi sorunlara yol açılabilir.

Kamu özel işbirliği uygulamaları; projelerin niteliğine ve içeriğine, kamu kesimi ile özel sektörün katılım seviyesine göre ve tarafların üstlendikleri risk dağılımına bağlı olarak çok değişik şekil ve isimlerde karşımıza çıkmaktadır. KÖİ modellerinin başlıca uygulamaları arasında; yap- işlet-devret, yap-kirala, yap-işlet, işletme hakkı devri, yap-kirala-devret ve yönetim anlaşmaları, yap kirala işlet devret, tasarla yap finanse et işlet, ortak girişimler (joint venture), kısmi özelleştirme, tasarla yap modelleri örnek gösterilebilir. Bununla beraber geliştir-işlet, yap-işlet-sahip ol-devret, ek yatırım yap-tüm tesisi işlet-ek yatırıma sahip ol, yap-devret-işlet, işletme-bakım, menkul kıymetleştirme gibi yöntemler de alanda dile getirilmiştir (Güzelsarı, 2009: 43). Tasarla-Yap-Finanse et- İşlet modeli genellikle kamusal hizmeti sunma ve sosyal altyapı projelerinde kullanılmaktadır (Dewulf vd., 2006: 50).

22.07.2006 tarih ve 10655 sayılı *Sağlık Tesislerinin, Kiralama Karşılığı Yapıtırılması İle Tesislerdeki Tıbbi Hizmet Alanları Dışındaki Hizmet ve Alanların İşletilmesi Karşılığında Yenilenmesine Dair Yönetmelik*'in 4. maddesinin (i) bendinde entegre sağlık kampüsleri ya da şehir hastaneleri şöyle tanımlanmaktadır:

Entegre sağlık kampüsü; eğitim araştırma hastanesi, devlet hastanesi, özel dal hastanesi, gün hastanesi, sağlık ocağı, klinik otel, rehabilitasyon merkezi, kanser araştırma merkezi, aşı eğitim merkezi, aşı üretim merkezi, aşı araştırma-geliştirme merkezi, ana çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezi, toplum sağlığı merkezi, organ ve doku bankası, bölgesel kan merkezi, kan ürünleri üretim tesisi, ağız ve diş sağlığı merkezi, tüm kara, hava ve deniz teçhizatları dâhil olmak üzere 112 acil servis komuta kontrol merkezi ile destek birimleri dâhil ilgili tesisin her türlü bölümleri ve bunlarla sınırlı olmamak kaydıyla, Bakanlığın yapmak ve yaptırmakla yükümlü olduğu ek binalar dâhil sağlıkla ilgili diğer tüm tesisleri kapsar.

KÖİ kapsamında yapılan Şehir Hastaneleri/Entegre Sağlık Kampüsleri projelerinde Yap-Kirala-Devret türü kullanılmaktadır. Bu kapsamda devletçe özel sektöre arazi sağlamak ve üst hakkı vermektedir. Özel sektör genellikle inşaat için gerekli sermayeye sahip olmakla birlikte arsayı satın almak için yeterli mali kaynak bulamamaktadır. Özel sektör böyle bir kaynağa sahip olsa bile bunun arsa bedeline ayrılmasını istemeyebilir. Bu yüzden özel sektör, gösterilen toprak üzerine inşaat yapmakta ve karşılığında bir süre işletme hakkı elde etmektedir. İnşaatı özel sektör yapıp devlete kiralamaktadır. Kira süresince özel sektör devletten tesisin bakımı onarımı, güvenliği, ekipmanı, yeni malzeme sağlama karşılığında kira ödemesi almaktadır. Süre bittikten sonra sağlık tesisinin devlete devredilmesi gerekmektedir (Türk Tabipler Birliği, 2011: 55-56).

Dünya Bankası verilerine göre, 1990-2016 yılları arasında gelişmekte olan ülkelerde KÖİ yöntemiyle toplam 2,6 trilyon ABD doları tutarında 7132 adet proje gerçekleştirilmiştir. KÖİ

projelerinde 1 trilyon dolar ile en yüksek payın Latin Amerika ve Karayipler bölgesine ait olduğu, bunu Doğu Asya ve Pasifik ile Avrupa ve Orta Asya'nın izlediği görülmüştür (European Investment Bank, EPEC, 2018). İlk olarak İngiltere'de geliştirilen KÖİ Modeli Türk sağlık sisteminde “entegre sağlık kampüsleri” ve “şehir hastaneleri” olarak uygulanması planlanmış çalışmalar başlatılmıştır (Acartürk ve Keskin 2012: 45).

Sağlık sektörü entegre kampüs inşası ile kamu hizmetlerinin daha modern koşullarda sunulmasının amaçlandığı ve Türkiye’de son dönemde KÖİ'nin yoğun kullanıldığı sektörlerden birisi olmuştur.

Aralık 2017’de Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan/yapımı planlanan şehir hastanelerinin/entegre sağlık kampüslerinin sayısı 32’dir. Planlanan toplam yatak kapasitesi 42.199 ve 5.681 tanesi hizmete açılmıştır (Atasever ve Gözlü, 2018: 46). Aşağıdaki tabloda ise Sağlık Bakanlığı Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğüne sözleşmesi imzalanan 18 şehir hastanesinin bilgileri yer almaktadır.

Tablo 2. Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğüne Göre Sözleşmesi İmzalanan Şehir Hastaneleri

NO	PROJE ADI	Yatak Kapasitesi	Kapalı İnşaat Alanı (m2)	Hedeflenen Bitim Tarihi
1	Adana Şehir Hastanesi	1.550	539.824	AÇILDI
2	Mersin Şehir Hastanesi	1.294	374.125	AÇILDI
3	Isparta Şehir Hastanesi	755	222.571	AÇILDI
4	Yozgat Şehir Hastanesi	475	141.235	AÇILDI
5	Kayseri Şehir Hastanesi	1.607	464.094	AÇILDI
6	Manisa Şehir Hastanesi	558	179.399	AÇILDI
7	Elâzığ Şehir Hastanesi	1.038	355.752	AÇILDI
8	Ankara Bilkent Şehir Hastanesi	3.711	1.285.686	AÇILDI
9	Eskişehir Şehir Hastanesi	1.081	333.303	AÇILDI
10	Bursa Şehir Hastanesi	1.355	459.589	AÇILDI
11	İstanbul Başakşehir Şehir Hast.	2.682		AÇILDI
12	Konya Karatay Şehir Hastanesi	838	277.774	2020
13	Tekirdağ Sağlık Yerleşkesi	480	152.984	2020
14	Kocaeli Şehir Hastanesi	1.210		2021
15	Kütahya Şehir Hastanesi	610	168.570	2021
16	Ankara Etlik Şehir Hastanesi	3.624		2021
17	Gaziantep Şehir Hastanesi	1.875		2021
18	İzmir Bayraklı Şehir Hastanesi	2.060	573.546	2020

Kaynak: <https://sygm.saglik.gov.tr/TR,33960/sehir-hastaneleri.html> **Erişim Tarihi:** 24.07.2020

Türkiye’de sağlık alanında yoğun şekilde uygulanmaya başlanan KÖİ ve bu kapsamda yapılan, yapımı devam eden ve yapılacak olan Şehir Hastaneleri/Entegre Sağlık kampüsleri ve

hastane yönetim grubunun bu konu hakkındaki görüşleri bu çalışmanın konusunu oluşturmaktadır.

3. Yöntem

3.1. Amaç

Bu çalışmanın amacı, Kamu-Özel Ortaklığı Modelinin Şehir Hastaneleri Ekseninde ele alınarak sağlık sektörü yöneticilerinin (üst ve orta düzey yöneticiler) görüşlerinin değerlendirilmesidir. Bu değerlendirme KÖİ modelinin şehir hastaneleri uygulanmasında bilgi düzeyi, finansman ve maliyet, kalite, sağlık hizmetlerine erişim, verimlilik, projelendirme ve yönetim alt boyutlarında ele alınmıştır.

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Sağlık Bakanlığına bağlı İzmir ilindeki 34 sağlık kuruluşu (devlet hastaneleri, dış sağlığı merkezleri ve eğitim araştırma hastaneleri) oluşturmaktadır. Bu evren içerisinde çalışma için izin alınabilen 18 sağlık kuruluşuna ulaşılmıştır. Bunlar: Aliğa Devlet Hastanesi, Bergama Necla-Mithat Öztüre Devlet Hastanesi, Bornova Türkan Özilhan Devlet Hastanesi, Buca Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Foça Devlet Hastanesi, Alsancak Nevvar Salih İşgören Devlet Hastanesi, Menemen Devlet Hastanesi, Bornova Ağız ve Dış Sağlığı Merkezi, Karşıyaka Ağız ve Dış Sağlığı Merkezi, Menemen Ağız ve Dış Sağlığı Merkezi, İzmir Eğitim Dış Hastanesi, Ödemiş Devlet Hastanesi, Tire Devlet Hastanesi, Torbalı Devlet Hastanesi, Bayındır Devlet Hastanesi, Seferihisar Necat Hepkon Devlet Hastanesi, Gaziemir Nevvar Salih İşgören Devlet Hastanesi, Selçuk Devlet Hastanesidir.

Söz konusu 18 sağlık kuruluşunda üst ve orta düzey yönetici olarak (Başhekim, Başhekim Yardımcısı, İdari ve Mali İşler Müdürü, İdari ve Mali İşler Müdür Yardımcısı, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdür Yardımcısı,) 96 kişiye ulaşılmıştır. Araştırmada bu grubun seçilme sebebi çalışma yapılacak konuya hâkim, konu hakkında en fazla bilgiye sahip katılımcılara ulaşmaktır.

3.3. Sınırlılıklar

Araştırma, İzmir ilinde hizmet sunan sağlık kuruluşlarından izin alınabilen sadece 18'i ile sınırlı olup İzmir ilindeki ve Türkiye'deki tüm sağlık kuruluşlarına genellenmesi mümkün değildir.

3.4. Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Anket iki bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde araştırmacı tarafından oluşturulan katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek, kurum, görev ünvanı ve idari pozisyonda çalışma süresi gibi sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik toplam 7 soru bulunmaktadır.

İkinci bölümde Songur (2016) ve Keskin (2011) tarafından tez çalışmasında kullanılan anketlerden faydalanılarak oluşturulan anket kullanılmıştır. Anketin meydana getirilmesinde büyük ölçüde Songur (2016) tarafından kullanılan anketten faydalandığı için ilgili anketin geçerlilik ve güvenilirlik katsayısı referans alınmıştır. Anketin boyutları ve tüm sorular için hesaplanan iç tutarlılık katsayısı 0,70 değerinden yüksek bulunmuştur. Anket soruları kişisel bilgiler hariç 6 boyutta 36 sorudan oluşmakta olup 5'li Likert ölçeğine göre ölçülmüştür. Bu ölçekte yer alan ifadeler '1' Kesinlikle Katılmıyorum, '2' Katılmıyorum, '3' Orta Düzeyde Katılıyorum, '4' Katılıyorum, '5' Kesinlikle Katılıyorum şeklinde bir puanlamaya sahiptir.

Toplam puan hesaplaması yapılmayıp her bir soru tek tek ele alınmıştır. Araştırma 16.08.2018 ve 16.11.2018 tarihleri arasında kesitsel olarak yapılmıştır.

3.5. Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde, SPSS 23.0 paket programı kullanılmıştır. Araştırmaya katılan çalışanların sosyo-demografik özelliklerini incelemek için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, frekans, standart sapma vb.) kullanılmıştır. Sağlık kuruluşlarındaki yönetim grubunun sağlık sektöründe kamu-özel ortaklığı modeli ve şehir hastaneleriyle ilgili görüşlerinin sosyo-demografik özelliklerle olan ilişkisinin incelenmesinde çeşitli istatistik yöntemler uygulanmıştır. Meslek grubu ve Kamu Özel Ortaklığı ve Şehir Hastaneleri arasındaki ilişkinin incelenmesinde Mann Whitney U testi, kullanılmıştır.

4. Bulgular

Araştırmadan elde edilen bulgular ve bu bulgulara ilişkin açıklamalar aşağıda sunulmaktadır.

Tablo 3. Araştırmaya Katılan Personelin Demografik Bilgileri

Değişkenler	Sayı	%
Cinsiyet		
Erkek	50	52,08
Kadın	46	47,92
Eğitim Durumu		
Lisans	35	36,46
Yüksek Lisans	47	48,96
Doktora	14	14,58
Çalışılan Kurum Türü		
Kamu	96	100
Çalışılan Kurum		
Sağlık Bakanlığı	96	100
Meslek Grubu		
Hekim	41	42,71
İdari Personel	55	57,29
Görev Ünvanı		
Başhekim	10	10,42
Başhekim Yardımcısı	30	31,25
İdari ve Mali İşler Müdürü	15	15,62
Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü	11	11,46
İdari ve Mali İşler Müdür Yardımcısı	17	17,71
Sağlık Bakım Hizmetleri Müdür Yardımcısı	13	13,54

Yaş		
25-32 Yaş	6	6,25
33-40 Yaş	32	33,33
41 Yaş ve Üstü	58	60,42
İdari Pozisyonda Çalışma Süresi		
0-60 Ay	71	73,96
61-120 Ay	12	12,50
121 Ay ve Üstü	13	13.54
Toplam	96	100

Katılımcıların demografik bilgilerine yönelik olarak Tablo 3'e bakıldığında %47,92'sinin kadın %52,08'sinin erkek olduğu; meslek durumuna göre yapılan sınıflandırmada katılımcıların %42,71'inin hekim, %57,29'unun idari personelden oluştuğu görülmektedir. Eğitim durumuna göre yapılan sınıflandırmada ise katılımcıların %36,46'sının lisans, %48,96'sının yüksek lisans ve %14,58'sinin doktora mezunu olduğu görülmüştür.

Katılımcıların görev unvanı sınıflandırmasında Başhekim %10,42, Başhekim Yardımcısı %31,25, İdari Mali İşler Müdürü %15,62, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü %11,46, İdari Mali İşler Müdür Yardımcısı %17,71, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdür Yardımcısı %13,54 olarak oluşmuştur.

Tablo 4. KÖİ Modeline İlişkin İfadeler ve Kısaltmalar

Sıra No.	BOYUTLAR
	BİLGİ DÜZEYİ (BD)
BD1	Kamu Özel Ortaklığı Modeli konusunda yeterli bilgiye sahibim.
BD2	Türkiye'de Kamu Özel Ortaklığı Modeli konusunda yeteri kadar seminer, konferans vb. bilgilendirme yapılmaktadır.
BD3	Kamu Özel Ortaklığı Modeli hakkında daha çok bilgilendirme gereklidir.
	FİNANSMAN VE MALİYET (FM)
FM1	Şehir hastaneleri projelerinde özel sektörden yararlanmak yatırım ve hizmetlerin maliyetinden oluşabilecek risk ve sorumlulukların özel sektörle paylaşılmasını sağlayacaktır.
FM2	Özel sektör eliyle yapılan şehir hastaneleri devlete az maliyetle yüksek fayda sağlayacaktır.
FM3	Şehir hastanesi yatırımlarının finansmanının özel sektör tarafından sağlanması kamu sektörü için daha karlı olacaktır.
FM4	Türkiye'nin şehir hastaneleri altyapısı için genel bütçe finansman imkânları yetersizdir.
FM5	Şehir hastaneleri uzun vadeli sözleşmeleri kapsadığı için gelecekteki kamu gelirleri bugünden ipotek altına alınmış olacaktır.

FM6	Aynı kampüs içinde birbirinden farklı hastane türünün olması kamu sektörü hizmet sunum maliyetini düşürecektir.
FM7	Aynı kampüs içinde birbirinden farklı hastane türünün olması sağlık hizmet kullanıcıları açısından daha ekonomik olacaktır.
FM8	Türkiye’de Sağlık yatırım ve harcamaları için yeterli ödenek ayrılmaktadır, dolayısıyla Kamu Özel Ortaklığı Modeli ile ek finansman sağlanmasına gerek yoktur.
KALİTE (K)	
K1	Şehir hastaneleri, bu hastanelerde çalışan sağlık çalışanlarının iş memnuniyetini arttıracaktır.
K2	Şehir hastaneleri sağlık hizmetleri sunumuna bağlı olarak hizmet kullanıcıları memnuniyetini arttıracaktır.
K3	Şehir hastaneleri, sağlık turizmi konusunda özel hastanelerle rekabet gücünü arttıracaktır.
K4	Şehir hastaneleri ile yönetim tarafından sağlanan hizmetlerin (insan kaynakları, finansman, vs.) kalitesinde ölçülebilir gelişmeler olacaktır.
K5	Şehir hastaneleri ile klinik destek bölümleri (laboratuvar, eczane ve radyoloji vb.) tarafından sağlanan hizmetlerin kalitesinde ölçülebilir gelişmeler olacaktır.
K6	Şehir Hastaneleri ile hastalara (örneğin, tıbbi, cerrahi, kadın-doğum ve pediatri hastalarına) sağlanan bakımın kalitesinde ölçülebilir gelişmeler olacaktır.
K7	Şehir Hastaneleri, sağlık hizmetlerinin daha modern koşullarda sunulmasına imkân sağlayacaktır.
SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİM (SHE)	
SHE1	Şehir hastaneleri ile birlikte herkes sağlık hizmetine ihtiyaç duyduğu ölçüde erişecektir.
SHE2	Şehir hastaneleri uzun randevu sürelerini kısaltacaktır.
SHE3	Aynı kampüs içinde birbirinden farklı hastane türünün olması sağlık hizmeti kullanıcılarının sağlık hizmetlerinden daha çabuk yararlanmasını kolaylaştıracaktır.
SHE4	Şehir Hastaneleri ile halkın daha kapsamlı sağlık hizmeti alması kolaylaşacaktır.
SHE5	Şehir Hastaneleri kişilerin daha kolay ve ulaşılabilir sağlık hizmeti alımını kolaylaştıracaktır.
VERİMLİLİK (V)	
V1	Kamu Özel Ortaklığı Modeli ile hizmet sunumu daha hızlı gerçekleşecektir.
V2	Kamu Özel Ortaklığı Modeli, özel kesimdeki atıl sermayenin ekonomiye kazandırılmasını sağlayabilir.
V3	Kamu Özel Ortaklığı, çalışanların daha verimli çalışmalarını sağlayacaktır.
V4	Kamu Özel Ortaklığı Modeli, ülke kaynaklarının daha verimli ve etkin kullanılmasına yol açar.
V5	Kamu Özel Ortaklığı Modeli daha çok kişinin iş sahibi olmasını sağlar.

	PROJELENDİRME VE YÖNETİM (PY)
PY1	Özel sektör, kamu-özel işbirliği ile yapılan projelerin riskinin yönetimi konusunda kamu sektörüne göre daha başarılıdır.
PY2	Devletin borçlanmak yerine uluslararası sermayenin direkt yönlendirilmesi altyapı projeleri için daha etkili bir çözümdür.
PY3	Özel sektör kamuya göre altyapı projelerini daha çabuk gerçekleştirmektedir.
PY4	Özel sektör altyapı projelerinde kamu sektörüne göre daha yenilikçidir.
PY5	Kamu Özel Ortaklığı Modeli kamu sektörünün aşırı risklerden kaçınmasını sağlar.
PY6	Kamu Özel Ortaklığı Modeli kamu sektörü ve özel sektörün en iyi bildiği, uzman olduğu ana işi yapmasını kolaylaştırmaktadır.
PY7	Kamu Özel Ortaklığı Modelinin uygulanmasında sağlık tesislerinin yönetimi tamamen kamuya ait olmalıdır.
PY8	Kamu Özel Ortaklığı Modeli kamu kaynaklarının farklı alanlarda kullanılabilirliğini arttırmaktadır.

Tablo 4, ankette yer alan bilgi düzeyi, finansman ve maliyet, kalite, sağlık hizmetlerine erişim, verimlilik, projelendirme ve yönetim olmak üzere 6 boyutu ve bu boyutlara ilişkin 36 soru ifadesini içermektedir.

Tablo 5. Sağlık Sektöründe Kamu-Özel Ortaklığı Modelinin Şehir Hastaneleri Ekseninde Değerlendirilmesi Katılım Düzeyleri (n=96)

Boyutlar	Ort. ± SS	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	5 (%)
Bilgi Düzeyi (BD)	3,27 ± 1,04					
BD1	3,07 ± 1,12	9,38	19,79	35,42	25	10,42
BD2	2,34 ± 1,00	18,75	44,79	22,92	10,42	3,13
BD3	4,39 ± 0,99	3,13	5,21	2,08	29,17	60,42
Finansman ve Maliyet (FM)	3,16 ± 1,19					
FM1	3,28 ± 1,28	13,54	11,46	27,08	29,17	18,75
FM2	3,15 ± 1,37	19,79	7,29	31,25	21,88	19,79
FM3	3,26 ± 1,29	15,63	8,33	28,13	30,21	17,71
FM4	2,86 ± 1,10	12,5	25	31,25	26,04	5,21
FM5	2,99 ± 1,13	6,25	33,33	27,08	21,88	11,46
FM6	3,51 ± 1,18	9,38	8,33	23,96	38,54	19,79
FM7	3,69 ± 1,07	5,21	8,33	20,83	43,75	21,88
FM8	2,57 ± 1,08	14,58	38,54	28,13	12,5	6,25
Kalite (K)	3,66 ± 1,14					
K1	3,15 ± 1,21	10,42	22,92	20,83	33,33	12,5
K2	3,60 ± 1,16	7,29	11,46	15,63	44,79	20,83
K3	3,91 ± 1,06	5,21	5,21	13,54	45,83	30,21

K4	3,59 ± 1,20	9,38	8,33	18,75	40,63	22,92
K5	3,78 ± 1,07	4,17	10,42	13,54	46,88	25
K6	3,71 ± 1,12	4,17	13,54	15,63	40,63	26,04
K7	3,89 ± 1,19	6,25	4,17	19,79	34,38	35,42
Sağlık Hizmetlerine Erişim (SHE)	3,60 ± 1,11					
SHE1	3,52 ± 1,11	6,25	10,42	28,13	35,42	19,79
SHE2	3,48 ± 1,22	7,29	17,71	16,67	36,46	21,88
SHE3	3,66 ± 1,04	4,17	8,33	27,08	38,54	21,88
SHE4	3,70 ± 1,07	3,13	8,33	32,29	28,13	28,13
SHE5	3,63 ± 1,13	6,25	10,42	19,79	41,67	21,88
Verimlilik (V)	3,36 ± 1,19					
V1	3,48 ± 1,11	6,25	12,5	26,04	37,5	17,71
V2	3,27 ± 1,20	10,42	14,58	28,13	31,25	15,63
V3	3,31 ± 1,19	11,46	10,42	28,13	35,42	14,58
V4	3,34 ± 1,28	11,46	13,54	26,04	27,08	21,88
V5	3,41 ± 1,18	7,29	14,58	29,17	28,13	20,83
Projelendirme ve Yönetim (PY)	3,44 ± 1,11					
PY1	3,15 ± 1,15	8,33	21,88	29,17	28,13	12,5
PY2	3,31 ± 1,15	7,29	16,67	29,17	31,25	15,63
PY3	3,49 ± 1,20	8,33	12,5	21,88	36,46	20,83
PY4	3,36 ± 1,08	8,33	8,33	34,38	36,46	12,5
PY5	3,28 ± 1,00	3,13	19,79	33,33	33,33	10,42
PY6	3,49 ± 1,06	5,21	11,46	28,13	39,58	15,63
PY7	3,82 ± 1,25	5,21	13,54	15,63	25	40,63
PY8	3,61 ± 0,96	2,08	6,25	40,63	30,21	20,83

Tablo 5, sağlık sektöründe kamu-özel ortaklığı modelinin şehir hastaneleri ekseninde değerlendirilmesine yönelik katılım düzeylerini göstermektedir. Genel olarak bilgi düzeyi, finansman ve maliyet, kalite, sağlık hizmetlerine erişim, verimlilik, projelendirme ve yönetime ilişkin ortalama değerler hesaplandığında en yüksek ortalama değer 3,66±1,14 ile kalite boyutuna ait olduğu, bunu 3,60±1,11 ortalama değeri ile sağlık hizmetlerine erişim, 3,44±1,11 ile projelendirme ve yönetim, 3,36±1,19 ile verimlilik, 3,27±1,04 ile bilgi düzeyi ve 3,16±1,19 finansman ve maliyet boyutunun izlediği görülmektedir. Soru bazında değerlendirildiğinde ise en yüksek ortalamanın 4,39±0,99 'Kamu Özel Ortaklığı Modeli hakkında daha çok bilgilendirme gereklidir' ifadesine ait olduğu görülmüştür. En düşük ortalamalar ise 2,34±1,00 'Türkiye'de Kamu Özel Ortaklığı Modeli konusunda yeteri kadar seminer, konferans vb. bilgilendirme yapılmaktadır.' ve 2,57±1,08 ile 'Türkiye'de Sağlık yatırım ve harcamaları için yeterli ödenek ayrılmaktadır, dolayısıyla Kamu Özel Ortaklığı Modeli ile ek finansman sağlanmasına gerek yoktur.' ifadeleri olmuştur.

Yüzdesel olarak değerlendirildiğinde katılımcıların %60,42'si 'Kamu Özel Ortaklığı Modeli hakkında daha çok bilgilendirme gereklidir.', %40,63'ü 'Kamu Özel Ortaklığı Modelinin uygulanmasında sağlık tesislerinin yönetimi tamamen kamuya ait olmalıdır.', %30,21'i 'Şehir

hastaneleri, sağlık turizmi konusunda özel hastanelerle rekabet gücünü arttıracaktır.’ ifadelerine kesinlikle katılmaktadır.

Katılımcıların %46,88’i ‘Şehir hastaneleri ile klinik destek bölümleri (laboratuvar, eczane ve radyoloji vb.) tarafından sağlanan hizmetlerin kalitesinde ölçülebilir gelişmeler olacaktır.’, %45,83’ü ‘Şehir hastaneleri, sağlık turizmi konusunda özel hastanelerle rekabet gücünü arttıracaktır.’ ve %44,79’u ‘Şehir hastaneleri sağlık hizmetleri sunumuna bağlı olarak hizmet kullanıcıları memnuniyetini arttıracaktır.’ ifadelerine katılmaktadırlar.

Katılımcıların, sağlık sektöründe kamu-özel ortaklığı modelinin şehir hastaneleri ekseninde değerlendirilmesinin; bilgi düzeyi, finansman ve maliyet, kalite, sağlık hizmetlerine erişim, verimlilik, projelendirme ve yönetim gibi boyutların KÖİ üzerindeki etkisi konusunda olumlu düşündüğünden Tablo 3’e kesinlikle katılmayanların ve katılmayanların oranının birkaç soru dışında düşük olduğu görülmektedir. Katılımcıların %44,79’u ‘Türkiye’de Kamu Özel Ortaklığı Modeli konusunda yeteri kadar seminer, konferans vb. bilgilendirme yapılmaktadır.’, %38,54’ü ‘Türkiye’de Sağlık yatırım ve harcamaları için yeterli ödenek ayrılmaktadır, dolayısıyla Kamu Özel Ortaklığı Modeli ile ek finansman sağlanmasına gerek yoktur.’, %33,33’ü ‘Şehir hastaneleri uzun vadeli sözleşmeleri kapsadığı için gelecekteki kamu gelirleri bugünden ipotek altına alınmış olacaktır.’ ifadelerine katılmamaktadır.

Yine aynı şekilde 36 sorunun tamamında kesinlikle katılmıyorum diyenlerin oranı %20’nin altında hatta 10 soru dışında yüzdeler oranlar tek hanelerde kalmıştır. Bunlardan bazıları; %3,13’ü ‘Şehir Hastaneleri ile halkın daha kapsamlı sağlık hizmeti alması kolaylaşacaktır.’ yine %3,13’ü ‘Kamu Özel Ortaklığı Modeli kamu sektörünün aşırı risklerden kaçınmasını sağlar.’ %2,08’lik en düşük yüzdeye sahip soruyla ‘Kamu Özel Ortaklığı Modeli kamu kaynaklarının farklı alanlarda kullanılabilirliğini arttırmaktadır.’ ifadelerine katılımcılar kesinlikle katılmıyorum cevabı vermiştir. %19,79’luk yüzdeye sahip olan ‘Özel sektör eliyle yapılan şehir hastaneleri devlete az maliyetle yüksek fayda sağlayacaktır.’ ve %18,75 ‘Türkiye’de Kamu Özel Ortaklığı Modeli konusunda yeteri kadar seminer, konferans vb. bilgilendirme yapılmaktadır.’ ifadeleri en yüksek kesinlikle katılmıyorum yüzdelere sahip ifadeler olarak görülmektedir.

Tablo 6. Sağlık Sektöründe Kamu-Özel Ortaklığı Modelinin Şehir Hastaneleri Ekseninde Değerlendirilmesi İlişkin Görüşlerin Yönetici Grubuna Göre Karşılaştırılması

	Yönetici Grubu	N	Ort.	SS	U**	P
Bilgi Düzeyi						
BD1	Hekim	41	2,73	1,141	784,5	0,008*
	Hekim Dışı	55	3,33	1,037		
	Toplam	96	3,07	1,117		
BD2	Hekim	41	2,15	0,989	885,5	0,057
	Hekim Dışı	55	2,49	0,998		
	Toplam	96	2,34	1,003		
BD3	Hekim	41	4,2	1,289	1077	0,667
	Hekim Dışı	55	4,53	0,663		
	Toplam	96	4,39	0,988		

Finansman ve Maliyet						
FM1	Hekim	41	3,22	1,441	1114	0,918
	Hekim Dışı	55	3,33	1,156		
	Toplam	96	3,28	1,279		
FM2	Hekim	41	3,1	1,446	1084	0,74
	Hekim Dışı	55	3,18	1,321		
	Toplam	96	3,15	1,369		
FM3	Hekim	41	3,2	1,47	1104,5	0,861
	Hekim Dışı	55	3,31	1,153		
	Toplam	96	3,26	1,292		
FM4	Hekim	41	2,49	1,028	746,5	0,004*
	Hekim Dışı	55	3,15	1,079		
	Toplam	96	2,86	1,101		
FM5	Hekim	41	3,27	1,205	884	0,062
	Hekim Dışı	55	2,78	1,031		
	Toplam	96	2,99	1,129		
FM6	Hekim	41	3,44	1,285	1097	0,814
	Hekim Dışı	55	3,56	1,102		
	Toplam	96	3,51	1,179		
FM7	Hekim	41	3,54	1,164	1005	0,338
	Hekim Dışı	55	3,8	0,989		
	Toplam	96	3,69	1,069		
FM8	Hekim	41	2,41	1,161	902	0,081
	Hekim Dışı	55	2,69	1,016		
	Toplam	96	2,57	1,083		
Kalite						
K1	Hekim	41	3,1	1,428	1117,5	0,939
	Hekim Dışı	55	3,18	1,038		
	Toplam	96	3,15	1,214		
K2	Hekim	41	3,59	1,245	1106	0,866
	Hekim Dışı	55	3,62	1,097		
	Toplam	96	3,6	1,156		
K3	Hekim	41	3,88	1,166	1113	0,909
	Hekim Dışı	55	3,93	0,979		
	Toplam	96	3,91	1,057		

K4	Hekim	41	3,46	1,398	1082	0,724
	Hekim Dışı	55	3,69	1,034		
	Toplam	96	3,59	1,202		
K5	Hekim	41	3,61	1,302	1048,5	0,532
	Hekim Dışı	55	3,91	0,845		
	Toplam	96	3,78	1,068		
K6	Hekim	41	3,59	1,396	1112	0,904
	Hekim Dışı	55	3,8	0,869		
	Toplam	96	3,71	1,123		
K7	Hekim	41	3,71	1,365	1046,5	0,529
	Hekim Dışı	55	4,02	0,913		
	Toplam	96	3,89	1,132		
Sağlık Hizmetlerine Erişim						
SHE1	Hekim	41	3,29	1,27	919,5	0,109
	Hekim Dışı	55	3,69	0,96		
	Toplam	96	3,52	1,114		
SHE2	Hekim	41	3,24	1,319	933	0,135
	Hekim Dışı	55	3,65	1,126		
	Toplam	96	3,48	1,222		
SHE3	Hekim	41	3,59	1,245	1121,5	0,963
	Hekim Dışı	55	3,71	0,875		
	Toplam	96	3,66	1,045		
SHE4	Hekim	41	3,56	1,246	1035,5	0,478
	Hekim Dışı	55	3,8	0,911		
	Toplam	96	3,7	1,067		
SHE5	Hekim	41	3,37	1,356	945	0,156
	Hekim Dışı	55	3,82	0,884		
	Toplam	96	3,63	1,126		
Verimlilik						
V1	Hekim	41	3,37	1,28	1063	0,619
	Hekim Dışı	55	3,56	0,977		
	Toplam	96	3,48	1,114		
V2	Hekim	41	3,15	1,406	1056	0,585
	Hekim Dışı	55	3,36	1,025		
	Toplam	96	3,27	1,201		

V3	Hekim	41	3,29	1,401	1075	0,686
	Hekim Dışı	55	3,33	1,019		
	Toplam	96	3,31	1,19		
V4	Hekim	41	3,27	1,467	1100,5	0,837
	Hekim Dışı	55	3,4	1,132		
	Toplam	96	3,34	1,28		
V5	Hekim	41	3,37	1,337	1123,5	0,976
	Hekim Dışı	55	3,44	1,067		
	Toplam	96	3,41	1,184		
Projelendirme ve Yönetim						
PY1	Hekim	41	3,1	1,281	1083,5	0,737
	Hekim Dışı	55	3,18	1,056		
	Toplam	96	3,15	1,151		
PY2	Hekim	41	3,2	1,249	1027,5	0,444
	Hekim Dışı	55	3,4	1,065		
	Toplam	96	3,31	1,145		
PY3	Hekim	41	3,54	1,286	1059	0,599
	Hekim Dışı	55	3,45	1,136		
	Toplam	96	3,49	1,196		
PY4	Hekim	41	3,49	1,075	1010	0,361
	Hekim Dışı	55	3,27	1,079		
	Toplam	96	3,36	1,077		
PY5	Hekim	41	3,27	1,049	1107	0,874
	Hekim Dışı	55	3,29	0,975		
	Toplam	96	3,28	1,002		
PY6	Hekim	41	3,37	1,113	982,5	0,26
	Hekim Dışı	55	3,58	1,013		
	Toplam	96	3,49	1,056		
PY7	Hekim	41	3,88	1,144	1119,5	0,95
	Hekim Dışı	55	3,78	1,329		
	Toplam	96	3,82	1,248		
PY8	Hekim	41	3,59	0,948	1091,5	0,778
	Hekim Dışı	55	3,64	0,969		
	Toplam	96	3,61	0,956		

*p<0,05 anlamlı farklılık, ** Mann Whitney U Testi

Tablo 6, sağlık sektöründe kamu-özel ortaklığı modelinin şehir hastaneleri ekseninde değerlendirilmesi ilişkin yönetici grubunun görüşlerini içermektedir. Tablo incelendiğinde katılımcıların 41'inin Hekim yönetici ve 55'inin ise Hekim Dışı Yönetici (idari mali işler müdürü, idari mali işler müdür yardımcısı, ebe, hemşire, devlet memuru) olduğu görülmektedir.

Genel olarak kamu-özel ortaklığı modelinin şehir hastaneleri ekseninde değerlendirilmesiyle ilgili görüşler bilgi düzeyi, finansman ve maliyet, kalite, sağlık hizmetlerine erişim, verimlilik, projelendirme ve yönetim gibi boyutlara ait sorularla yönetici gruplarına göre karşılaştırılmış ve iki ifadede hekim yöneticiler ile hekim dışı yöneticiler arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. 'Bilgi düzeyi 1: Kamu Özel Ortaklığı Modeli konusunda yeterli bilgiye sahibim.' ($u=784,500$; $p=0,008$; $p<0,05$) ve 'Finansman ve Maliyet 4: Türkiye'nin şehir hastaneleri altyapısı için genel bütçe finansman imkânları yetersizdir.' ($u=746,500$; $p= 0,004$; $p<0,05$) ifadelerinde katılımcıların meslek gruplarına göre anlamlı farklılıklar bulunmuştur.

5. Sonuç ve Öneriler

KÖİ Modeli ile ilgili olarak Türkiye'de yapılan çalışmaların ortak noktasının KÖİ modeli ile maliyet avantajının yakalanması, kamu sektöründe kaynak tasarrufunun sağlanması, sağlık hizmetlerine erişimin artırılması, sağlık hizmetlerinde verimlilik ve kalitenin sağlanması konularının olduğu görülmüştür. Bu çalışmada ise elde edilen bulgular değerlendirilmiş ve aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

Kamu Özel Ortaklığı Modeli bilgi düzeyi boyutunda katılımcıların yeterli bilgiye sahip olmadıkları noktasında yüksek oranda bir ortalama oluşmuştur. Katılımcıların çok az bir kısmı (%13,5) konu hakkında yapılan konferans, seminer ve bilgilendirmenin yeterli olduğu noktasında görüş bildirmişler ve daha çok bilgilendirme yapılması noktasında (%79,59) ise neredeyse hemfikirdirler.

Projelendirme ve yönetim açısından yapılan değerlendirmelerde 'Özel sektör, kamu-özel işbirliği ile yapılan projelerin riskinin yönetimi konusunda kamu sektörüne göre daha başarılıdır.' ifadesi en düşük ortalama sahip ifade olmuştur. Buradan hareketle risk yönetimi konusunda özel sektöre güvenin az olduğu ya da tam güven olmadığı söylenebilir. Yine 'Kamu Özel Ortaklığı Modelinin uygulanmasında sağlık tesislerinin yönetimi tamamen kamuya ait olmalıdır.' ifadesine verilen cevabın ortalamasının yüksek olmasından hareketle kurulan ortaklık içinde devletin baskın olması gerektiği düşüncesi ön plana çıkmaktadır. Çalışmanın alt amaçlarından biri hekim ve hekim dışı yönetici grubunun sağlık sektöründe Kamu-Özel Ortaklığına yönelik görüş farkları olup olmadığının ortaya konulmasıdır. Bu bağlamda hekim yöneticiler ile hekim dışı yöneticilerin görüşleri arasında sadece iki ifade de anlamlı fark olmakla birlikte diğer ifadelerde büyük oranda benzerlik söz konusudur.

Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde görev yapan üst ve orta düzey yöneticilerin şehir hastaneleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığı anlaşıldığından araştırma bulguları doğrultusunda şehir hastanelerinin organizasyon yapısı, rol ve fonksiyonları, finansal yönetimi, kalite hedeflerine ulaşma vb. konularda Sağlık Bakanlığı tarafından yeterli bilgilendirme yapılması önerilebilir. Bu hastanelerin büyük ölçekli organizasyonlar olduğundan hareketle ve bireyin tüm sağlık gereksinimlerine cevap verecek boyutta tasarlandığı dikkate alınırsa kamuoyunun bu hastaneler hakkında bilgilendirilmesi ve sağlık hizmeti almaya teşvik edici tanıtımların yapılması önem arz etmektedir. Nitekim İngiltere'de KÖİ projelerinde çalışan toplam 68 kişi ile görüşme usulü yapılan bir çalışmada, KÖİ projelerinin daha maliyet-etkili ve kolay yönetilebilir olması için sözleşmelerin standartlaştırılmasının gerektiği öne çıkmıştır (Şenel Tekin, 2010: 213).

Bunun yanı sıra KÖİ modelinin ekonomik olarak uygun bir model olup olmadığını değerlendirmek amacıyla hastane düzeyinde maliyet-fayda ve maliyet-etkililik analizleri yapılması, hastane performans ölçümleri yapılarak şehir hastanelerinin diğer hastanelerle karşılaştırılmasının yapılması, bu hastanelerin sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırmada kayda değer bir fark ortaya koyup koymadığının araştırılması diğer öneriler olarak sunulabilir.

KAYNAKÇA

- Acartürk, E., Keskin S. (2012). "Türkiye'de Sağlık Sektöründe Kamu Özel Ortaklığı Modeli". Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 3(17), 25-51.
- Alagöz, M., Yokuş, T. (2017). "Kamu Özel İşbirliği (KÖİ) Yatırımları ve Ekonomik İllüzyon Etkisi". Karaman: Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 19 (32): 115-122.
- Atasever, M., Gözlü, M. (2018). Şehir Hastaneleri Araştırması. Ankara: Sağlık-Sen Stratejik Araştırmalar Merkezi (SASAM) Enstitüsü. EVOS Basım ve Yayın.
- Avrupa Komisyonu, (2004). Report on the Public Consultation on the Green Paper on PPP and Community Law on Public Contracts and Concessions, SEC(629), Brüksel.
- Boz, S. S. (2013). "Kamu Özel İşbirliği (PPP) Modeli". Malatya: İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 2(4), 277-332.
- Çakır, M. K. (2016). 6428 Sayılı Kanun'a Göre Kamu Özel İşbirliği Kavramı ve Yeni Bir Model: Yap Kirala Devret, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Dewulf, G., Bult-Spiering, M. (2006). Strategic Issues in Public-Private Partnerships An international perspective, Malden: Blackwell Publishing.
- Eker, A.Y. (2007). "Kamu Özel Sektör Ortaklıkları". Bütçe Dünyası, 2, (25), 60.
- Erdem, A. (2014). Doktora Tezi: Kamu-Özel Ortaklığında Belediyelerin Sunduğu Hizmetler: Türkiye-İsveç Karşılaştırması, Antalya: Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Esen, E., Erdem, A. (2013). "Kamu-Özel Ortaklığının Değişen Koşulları: Türkiye Örneği". Edirne: Elektronik Siyaset Bilimi Araştırmaları Dergisi, 2(4), 100-121.
- European Investment Bank (2018). EPEC Data Portal. <http://data.eib.org/epec>. (18.12.2018).
- Gürkan, M. F. (2014). Kamu Özel Ortaklığı, Ankara: Adalet Yayınevi.
- Güzelsarı, S. (2009). "Kamu Özel Ortaklıkları Üzerine Eleştirel Bir Değerlendirme". Ankara: Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi, Yayın No: 5, 43-77.
- Kalkınma Bakanlığı (2014). Onuncu Kalkınma Planı 2014-2018. Ankara: Kamu Özel İşbirliği Özel İhtisas Komisyonu Raporu.
- Kalkınma Bakanlığı. (2012). Dünyada ve Türkiye'de Kamu-Özel İşbirliği Uygulamalarına İlişkin Gelişmeler. Ankara.
- Karasu, K. (2009). Kamu Özel Ortaklığı: Sözleşme Sisteminin Genelleşmesi, Ankara: Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Yayın No: 5, 79-91.
- Karasu, K. (2011). "Sağlık Hizmetlerinin Örgütlenmesinde Kamu-Özel Ortaklığı", Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 3(66), 217-262.
- Kerman, U., Altan, Y., Aktel, M., Eke, E. (2012). "Sağlık Hizmetlerinde Kamu Özel Ortaklığı Uygulaması", Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 3(17),1-23.
- Keskin, S. (2011). Yüksek Lisans Tezi: Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Kamu – Özel Ortaklığı Modeli (Aydın Örneği), Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Minow, M. (2003). Public and Private Partnerships: Accounting for the New Religion, <https://dash.harvard.edu/handle/1/3138655> (06.11.2018).
- Oral, B. G. (2017). Kamu Özel Sektör İşbirlikleri Finansmanı Rant Vergisi, Ankara: Gazi Kitapevi.
- Sungur, C., (2016). Türkiye'de Kamu-Özel İşbirliği Modelinin Entegre Sağlık Kampüslerinde Uygulanmasında Paydaşların Görüş ve Değerlendirmeleri, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi.
- Şenel Tekin, P. (2010). Türkiye’de Sağlık Sektöründe Bir Finansman Yöntemi Olarak Kamu-Özel Ortaklığı Politikasının Politika Haritalama Yöntemi İle Analiz Edilmesi. (Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı Yayınlanmamış Doktora Tezi).
- Tekin, A. G. (2007). “Kamu-Özel Sektör İşbirlikleri- Kamu-Özel Ortaklıkları”. Ankara: İdarecinin Sesi Dergisi, 122(21), 1-6.
- Türk Tabipler Birliği (2011). Sağlık Alanında Kamu-Özel Ortaklığı Sempozyumu: 6-7 Mayıs 2011. Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayınları.
- Uz, A. (2007). Kamu-Özel Ortaklığı/Public-Private Partnership (Ppp) (Kavram ve Hukuksal Çerçeve). Ankara: Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 1-2(11), 1165-1182.
- Yusufoğlu, A. (2017). “Kamu Özel Ortaklığı Projelerinde Koşullu Yükümlülükler ve Mali Riskler: Avrasya Tüneli, Osmangazi ve Yavuz Sultan Selim Köprüleri Üzerine Bir Değerlendirme”. Ankara: Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2017 Özel Sayısı, 156-174.
- 22.07.2006 tarih ve 10655 sayılı Sağlık Tesislerinin, Kiralama Karşılığı Yapıtırılması İle Tesislerdeki Tıbbi Hizmet Alanları Dışındaki Hizmet ve Alanların İşletilmesi Karşılığında Yenilenmesine Dair Yönetmelik <https://sygm.saglik.gov.tr/TR,33960/sehir-hastaneleri.html> (Erişim: 24.07.2020)