

A R A Ş T I R M A M A K A L E S İ / R E S E A R C H A R T I C L E

DOI: 10.52122/nisantasisbd.1345645

COVID-19 PANDEMİSİ DÖNEMİNDE SAĞLIK KURULUŞLARINDA İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ SÜREÇLERİNDEKİ FARKLILAŞMALAR: ANKARA İLİ ÖRNEĞİ***Hasan Can TÜRK**

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü

Ankara/Türkiye

e-posta: 55hasancanturk@gmail.com

ORCID 0000-0002-7714-0904

Doç. Dr. Ülkühan Bike ESENÇankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Sağlık Yönetimi Bölümü

Çankırı/Türkiye

e-posta: ubesen@karatekin.edu.tr

ORCID 0000-0002-0967-2140

ÖZ

Covid-19 pandemisi, sağlık kuruluşlarının işleyişini kökten etkilemiş ve insan kaynakları yönetimi süreçlerinde önemli farklılaşmaları da beraberinde getirmiştir. Örneğin, sağlık kuruluşları, çalışanlarının güvenliği, performansı ve psikolojik refahıyla ilgili yeni stratejiler ve politikalar benimsemek zorunda kalmış; personel alımı ve işe yerleştirme süreçlerinde önemli değişiklikler yapmış; çalışanların güncel bilgi sahibi olmaları, yeni sağlık yönergeleri ve prosedürlerine uyum sağlamaları için zorunlu eğitimler düzenlemişlerdir. Bu çalışmanın amacı da Covid-19 pandemisi sürecinde sağlık kuruluşlarında insan kaynakları yönetimi süreçlerinde meydana gelen değişiklikleri ortaya koymaktır. Bu çerçevede Ankara ilinde görev yapan 29 yönetici ile yarı yapılandırılmış sorular üzerinden derinlemesine görüşme yapılmıştır. Araştırma için, Çankırı Karatekin Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 20/12/2021 tarihinde ve 23 karar no'lu etik kurul izni alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kriz Yönetimi, insan kaynakları yönetimi, pandemi**Jel Kodları:** H12, M12**DIFFERENTIATIONS IN HUMAN RESOURCES MANAGEMENT PROCESSES IN HEALTHCARE ORGANIZATIONS DURING THE COVID-19 PANDEMIC: A CASE STUDY OF ANKARA PROVINCE****ABSTRACT**

The Covid-19 pandemic has profoundly affected the operations of healthcare organizations and has led to significant changes in human resources management processes. For instance, healthcare organizations have had to adopt new strategies and policies concerning the safety, performance, and psychological well-being of their employees; they have made significant changes in personnel recruitment and placement processes; and they have arranged mandatory trainings for their employees to keep them updated and help them comply with new health guidelines and procedures. The purpose of this study is to reveal the changes in the human resources management processes in healthcare organizations during the Covid-19 pandemic. In this context, in-depth interviews were conducted with 29 managers based on semi-structured questions in the province of Ankara. For the research, ethical committee approval was obtained from Çankırı Karatekin University's Ethics Committee on 20/12/2021 with decision number 23.

Keywords: Crisis management, human resources management, pandemic**Jel Codes:** H12, M12**Geliş Tarihi/Received:** 18.08.2023**Kabul Tarihi/Accepted:** 17.10.2023**Yayın Tarihi/Printed Date:** 30.12.2023

Kaynak Gösterme: Türk, H. C. ve Esen, Ü. B. (2023). "Covid-19 Pandemisi Döneminde Sağlık Kuruluşlarında İnsan Kaynakları Yönetimi Süreçlerindeki Farklılaşmalar: Ankara İli Örneği". *İstanbul Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(11) 350-368.

* Çalışma, birinci yazarın, ikinci yazar danışmanlığında yazdığı yüksek lisans tezinden türetilmiştir.

GİRİŞ

İnsan kaynakları yönetimi olgusu ile her ekonomik sistemde geçerli olan bir temel girdiye, insana ve insanoğlunun bedensel ve zihinsel emeğine dikkat çekilmektedir. İnsan kaynakları, uluslararası bir şirketin tepe yöneticisinden serbest meslek çalışanı bağımsız girişimciye kadar farklı düzeylerde çalışanları kapsayan bir içerik sergilemektedir. Bu içerik, hem fiziksel iş gücünü hem de çalışanlar tarafından katkıda bulunulan entelektüel girdileri kapsamaktadır. İşletmeler, fiziksel çabalarının yanı sıra fikirlerin ve yeniliklerin de kaynağı olan çalışanlarına bağlıdırlar. Etkili ve mesleki donanım ile beceriler bakımından iyi yetişmiş insan kaynağına sahip işletmeler, önemli bir rekabet üstünlüğüne sahip olurlar. Çünkü rakip işletmeler, daha gelişmiş teknolojilere ya da daha ucuz doğal kaynaklara sahip olabilirlerken; işine ya da işletme için motive olmuş ve kurumsal hedeflere odaklanmış bir çalışana sahip olmaları kısa dönemde çok mümkün değildir.

Salgın hastalıkların ülkelerin sağlık sistemlerini derinden etkilemesi, diğer pek çok faktörde olduğu gibi insan kaynakları boyutunda da önemli sonuçlara neden olmaktadır. Dünyanın farklı bölgelerinde meydana gelen afetler veya salgınlar, finansal piyasa hareketlilikleri, tedarik zinciri sorunları veya emek gücü arzındaki değişiklikler gibi etkenler, farklı sektörlerde, pazarlarda ve hatta tamamen farklı sistemlerde krizlere yol açabilir. Bu etkiler, genellikle beklenmedik ve ani bir şekilde ortaya çıkabilmekte ve birçok işletmenin normal işleyişini bozabilmektedir (Güngör, 2020: 822). 'Kriz' denildiğinde ilk olarak ekonomik, politik ve askeri krizler veya deprem, sel, fırtına gibi doğal afetler düşünülse de salgın hastalıklar da birer kriz türüdür. Sadece yirmi birinci yüzyılın ilk çeyreğinde bile SARS, Hepatit A, Kuş gribi, Domuz gribi ve Covid-19 gibi beş büyük salgının yaşanmış olması kriz ile kitlesel hastalıklar arasındaki bağı açıkça göstermektedir.

Korona virüs pandemisi dünya genelinde yeni karşılaşılan bulaşıcı bir hastalık durumu olmanın ötesinde insan yaşamını tehdit eden bir kriz halidir. Koşullar sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğinde belirsizlikler açığa çıkarırken, belirsizliklerin de ancak etkili bir kriz yönetim süreci ile aşılması mümkündür. Krizin açığa çıkması, krizi aşma yönünde bir strateji geliştirilmesi ve krizin çözülmesi içerisinde belirsizlikler barındıran bir süreçtir; ancak tüm bu belirsizlikler doğru ve etkili bir kriz yönetimi politikasıyla çözülebilecektir. Bunun başarılabilmesi için de etkili bir insan kaynakları yönetimi politikası benimsenmelidir. Doğal afet, pandemi gibi krizler insanı aşan durumlardır, buna karşın çözümü ise ancak insan eliyle mümkün olacaktır.

Bu bağlamda, bu çalışma kapsamında, Covid-19 pandemisi sürecinde, sağlık kuruluşlarında açığa çıkan insan kaynakları yönetimine ilişkin farklılaşmaların belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda Ankara ilinde Sağlık Bakanlığı bünyesinde görev yapan 29 yönetici ile yüz yüze görüşmeler yapılmıştır. Görüşmecilere Akbaş ve Çelen (2020) ile Kırılmaz'ın (2021) çalışmalarından yararlanılarak oluşturulan yarı yapılandırılmış sorular yönetilmiştir. Görüşmelerin sonucunda, Covid-19 pandemisi sürecinde sağlık kuruluşlarının insan kaynakları yönetimi süreçlerinde yaşanan değişiklikler ortaya konulmuştur.

1. Covid-19 Pandemisi ve Kriz Yönetimi

Kernisky (1997: 843) krizi, "bir örgütün beklentileriyle çevresindeki olaylar arasındaki uyumsuzluk" olarak tanımlamaktadır. Kriz yönetimi, bu uyumsuzluğun etkilerini azaltmakta ve örgütün krizle başa çıkabilmesini sağlamaktadır. Organizasyonların başarısı, bu fırsatları en iyi şekilde değerlendirebilmeleri ve potansiyel krizleri önceden fark edebilmeleriyle doğru orantılıdır. Kriz yönetimi ve kriz aşma becerileri, büyük ölçüde yöneticilerin yeteneklerine bağlıdır ve organizasyonların sürdürülebilirliği için hayati öneme sahiptir. Yöneticilerin kriz durumlarında etkin bir şekilde tepki vermesi, doğru kararlar alması ve krizi aşma stratejilerini uygulaması, organizasyonun geleceği ve performansı üzerinde derin bir etkiye sahiptir (Can, 1992: 297). Akdağ'a (2005: 2) göre de kriz yönetiminde en kritik husus, organizasyonu tehdit eden olaya hızlı bir şekilde müdahale etmek ve stratejileri gecikmeksizin belirlemektir. Bu

noktada, kriz durumuna yönelik acil eylem planlarının hazırlanması ve uygulanması gerekmektedir.

Krizler beklenmedik anlarda ortaya çıkan ve hızlı bir şekilde anlaşılması gereken olaylar olsalar bile, Fink'e (1986: 20) göre, krize yönelik süreçlerin dört aşaması bulunmaktadır: Krizin oluşum aşaması, krizin ortaya çıkma aşaması, krizin süregelen hale gelme aşaması ve krizin çözülmesi aşaması. Krizin oluşum aşaması, krizin yaklaştığı aşamadır ve krize dair belirtiler ortaya çıkmaktadır. Bu aşamada, yönetim kriz işaretlerini fark etmeli ve krizin önüne geçmek için gerekli önlemleri almalıdır. Ancak, yönetim bazen "bize bir şey olmaz" düşüncesiyle bu işaretleri göz ardı edebilir ve krizin oluşum aşamasında müdahale fırsatını kaçırabilir. Krizin ortaya çıkma aşaması, krizin etkilerinin hala kontrol altına alınabileceği bir aşamadır. Bu aşamada, yönetimin yaklaşımı krizin seyrini değiştirebilir. Ancak, bazı durumlarda krizi inkâr eden kararlar, krizin akut aşamaya geçmesine yol açabilir. Krizin süregelen hale gelme aşamasında, kriz artık akut bir aşamada olup etkileri tam anlamıyla hissedilmektedir. Bu aşamada, medyanın dikkati yönetimin üzerine yoğunlaşır ve kamuoyunun soruları artar. Yönetimin bu aşamada krizi etkin bir şekilde yönetmesi önemlidir, çünkü kötü kararlar krizin sonuçlarını ağırlaştırabilirken, iyi kararlar krizi fırsata dönüştürebilir. Krizin çözülmesi aşaması ise, krizin artık tehdit olmaktan çıktığı ve yönetimin gelecekteki krizlere karşı planlar ve stratejiler geliştirdiği aşamadır. Bu aşamada, yönetim geçmişteki eylemleri değerlendirerek kendini geliştirir ve gelecekte olası krizlere karşı hazırlıklı olmayı hedefler.

Kriz dönemlerinde, etkili iletişim kurma krizin daha kolay atlatılmasını sağlayan bir diğer etkidir. Bu sebeple, kriz zamanlarında, üst düzey yöneticilerin (Başkan, Bakan, Genel Müdür veya Şirketin CEO'su) açıklamaları büyük önem taşımaktadır. Bu kişiler, krizin etkileri hakkında detaylı bilgiye sahip ve yetkili konumdadır. Açıklamalarıyla krizin yönetimi, alınan önlemler ve gelecek adımlar hakkında kamuoyunu bilgilendirirler. Üst düzey yöneticilerin güvenilirlikleri ve liderlik vasıfları, krizin etkin bir şekilde yönetilmesinde kritik bir rol oynar. Dolayısıyla, kriz yönetimi sürecinde, en üst düzey yöneticiler tarafından yapılan beyanlar güven ve otorite oluşturmaktadır. Ayrıca, bu kişilerin konumları, paydaşlar ve kamuoyu nezdindeki imajlarının etkisini artırmaktadır. Bu nedenle, kriz anında açıklama yapmak, yöneticilerin sorumluluğunda ve görevindedir (Regester, 1995: 161). Dolayısıyla, kriz döneminde doğru iletişim kurmanın, krizin başarılı bir şekilde yönetilmesini sağlayan en önemli faktör olduğu unutulmamalıdır. Hiçbir organizasyon, krize karşı bağışıklık kazanmaz ve hiçbir yönetici kendisini krize karşı dirençli görmemelidir (Coombs ve Holladay, 2010: 241).

Kriz durumlarında kurumların yaklaşımları, kriz sinyallerine verdikleri tepkiye bağlı olarak belirlenir. Kriz sinyallerinin gücüne bağlı olarak kurumlar proaktif veya reaktif bir yaklaşım sergileyebilirler. Eğer kurumlar kriz sinyallerini erken fark eder ve önlemler alarak potansiyel krizleri engellemeye veya etkilerini minimize etmeye çalışırlarsa proaktif bir yaklaşım sergilerler. Ancak kriz sinyallerini görmezden gelir veya gereken önlemleri almazlarsa reaktif bir yaklaşım göstermiş olurlar. Pira ve Sohodol'a (2004: 28) göre reaktif kriz yönetimi benimseyen örgütler, gelişmeleri takip etme konusunda yetersiz kalabilir ve bu durumda, ciddi sorunlardan kaçınmaları zorlaşabilir, kriz anında hayatta kalma ve faaliyetlerini sürdürme konusunda zorluklarla karşılaşabilirler. Kurumların krize verdikleri tepki, krizin etkilerini yönetme ve kriz sonrası toparlanma sürecini belirlemede önemli bir rol oynamaktadır (Manzoni, 2015: 2). Örgütlerin krizleri önlemek amacıyla proaktif bir yaklaşım benimsemeleri büyük bir öneme sahiptir. Bu bağlamda, kriz önleme süreci üç aşamadan oluşmaktadır. İlk aşama, araştırma yapma ve kaynakların belirlenmesini içerir. Bu aşamada, olası krizlerin tespiti için etkili bir araştırma süreci yürütülür ve krizlerin kaynakları ve nedenleri analiz edilir. İkinci aşama, ortam taraması ve bilgi toplama sürecidir. Bu aşamada, iç ve dış çevredeki değişkenlerin izlenmesi ve ilgili bilgilerin toplanması sağlanır. Son aşama ise toplanan bilgilerin analiz edilmesidir. Bu aşamada, toplanan veri değerlendirilir, olası kriz senaryoları oluşturulur ve risklerin önceden tespiti için stratejik planlar geliştirilir. Bu üç aşama, örgütlerin proaktif bir yaklaşımla krizleri önceden görmelerini, analiz etmelerini ve önlem almalarını sağlayarak krizlerin etkilerini minimize etmeyi hedeflemektedir (Coombs, 2012: 47).

2. Literatürde Yer Alan Çalışmalar

Konu hakkında yapılan literatür çalışmasında İnsan kaynakları yönetiminin kriz yönetiminde önemli bir rol oynadığı görülmektedir. Sungur ve Çakmakçı (2021) çalışmalarında Covid-19 salgınının, toplum sağlığının değerini ve önemini bir kez daha vurgulayarak farkındalık yarattığını ifade etmişlerdir. Bu farkındalık, öncelikle, örgütlerin, benzer salgınlar ve krizler için eylem planlarına sahip olmalarının gerekliliğini ortaya çıkarmıştır. Bu plan içerisinde ise sağlık çalışanları ve doğru şekilde yönetilmeleri büyük önem taşımaktadır.

Aydan ve Ceylan (2023), Covid-19 pandemisi ile birlikte hastanelerde İKY'nin stratejik önemini daha iyi anlaşıldığını ifade etmişlerdir. Bu dönemde, sağlık çalışanlarına yönelik yapılan yeni düzenlemeler, stres altında çalışma koşulları ve motivasyon gereksinimleri gibi birçok faktör nedeniyle bu etkinin daha da belirgin hale geldiğini tespit etmişlerdir.

Gemlik vd., (2023) yaptıkları çalışmada İKY süreçlerini inceleyip, bazı önerilerde bulunmuşlardır. Kriz öncesi hazırlık yapma, iletişim kanallarını güçlendirme, yedek planlar oluşturma, düzenli olarak personel eğitimleri düzenleme, yeni teknolojilere yatırım yapma, duyarlılık ve esneklik bu öneriler arasında yer almaktadır. Ayrıca çalışmada pandemi döneminin sağlık yöneticileri için bir dönüm noktası olduğunu ifade etmişlerdir. Sağlık yöneticilerinin bu önerileri dikkate aldıklarında, kriz durumlarıyla daha etkili bir şekilde mücadele edebileceklerini ileri sürmüşlerdir. Tekinalp ve Şahinöz (2021) de pandemi döneminde sağlık kurumlarındaki İKY faaliyetlerine ilişkin olarak sağlık çalışanlarının, pandemi gibi olağanüstü durumlarda motivasyon ve performanslarının artırılması hedeflenerek, bilimsel araştırmaların ve projelerin yürütülmesi, Pandemi ile birlikte ortaya çıkan organizasyon ve risk yönetimi eksikliklerinin tespiti için acil bir İKY planının oluşturulması, Pandemi gibi örnek olaylardan dersler çıkarılarak, benzer salgınların etkilerini azaltmak için proaktif İKY programlarının tasarlanması, Pandemi sürecinde risk yönetimi için bir kontrol mekanizması oluşturulması ve sürecin şeffaflığı sağlamak amacıyla özel bir kurul tarafından organize edilmesi önerilerinde bulunmuşlardır.

Kırılmaz (2021) da Covid-19 pandemisinin işletmelerin İKY uygulamalarında önemli değişikliklere neden olduğunu belirtmiştir. Bu değişiklikleri teknolojik açıdan ele almış ve işletmelerin Pandemi döneminde online mülakatlar, genel yetenek ve kişilik testleri gibi yöntemlere daha fazla başvurduklarını ifade etmiştir. Ayrıca işletmelerin, eğitim uygulamalarını da çoğunlukla online platformlara taşıdığını ve performans takip sistemlerini de online olarak sürdürmeye çalıştıklarını ifade etmiştir.

Ağra (2021) Covid-19 krizinin diğer krizlerden farklı bir boyuta sahip olduğunu ifade etmiştir. Bu sürecin hem yasal düzenlemeleri hem de işletmelerin zorunlu değişikliklerini beraberinde getirdiği bir dönem olduğunu vurgulamıştır. İşletmeler, krizi değerlendirme yöntemlerini, kriz yönetme stratejilerini ve departmanların sorumluluklarını gözden geçirme ihtiyacı hissetmişlerdir.

Abdullah vd. (2021), özellikle Covid-19 döneminde, çalışanların kuruluşlarına bağlılığını olumsuz etkileyen iş talebi veya iş stresinin etkisini ortadan kaldırmak hedeflendiğinde, psikolojik ödüllerin geliştirilmesine odaklanmanın önem taşıdığını ifade etmişlerdir.

Opatha (2020) da çalışmasında, Covid-19 gibi kriz dönemlerinde, uzaktan çalışma için çalışanların eğitimine yatırım yapılmasının, işten çıkarmalar yerine maaş kesintilerinin tercih edilmesinin, seçim sürecinde tıbbi testler yapılmasının, hasta çalışanların evde kalmaya teşvik edilmesinin ve örgüt tarafından alınan tüm gerekli eylem ve kararların çalışanlara iletilmesinin önemini vurgulamıştır.

Al Mala (2020), İK departmanının çalışanları elde tutma stratejisi uygulayıp, çalışanların psikolojik durumlarını dikkate alarak ve Covid-19'un ortaya çıkardığı yeni zorluklara odaklanarak, İK uygulamalarının karmaşıklığını azaltmayı ve esnekliğini artırmayı hedeflemesi gerektiğini ifade etmiştir. Bu strateji ile çalışanların endişeleri de göz önünde bulundurarak, değişen koşullara uyum sağlama ve çalışanların memnuniyetini artırma amaçlanmalıdır.

Simplilearn (2020) ve Designing Digitally'nin (2020) araştırma sonuçları, Pandemi ile birlikte işletmelerdeki sınıf içi eğitim faaliyetlerinin azaldığını veya durduğunu göstermektedir. Öte yandan, birçok işletme online eğitime geçişi bir öncelik haline getirmiştir.

Akkermans, Richardson ve Kraimer (2020) tarafından öne sürülen görüşe göre, Covid-19 pandemisi çalışanların kariyer şoku yaşamasına yol açmıştır. Ancak, bulgular genellikle kariyer yönetimi uygulamalarının bu süreçten pek etkilenmediğini göstermektedir. Bu durumun nedeni, işletmelerin pratikte, teorideki kariyer yönetimi uygulamalarına sahip olmaması ve kariyer yönetimini durdurmuş veya askıya almış olanlar dışında işletmelerin önceden belirlenen kariyer yönetimi uygulamalarına devam etmesidir.

İKY, kriz dönemlerinde işletmelerin kaynaklarını etkin ve verimli bir şekilde yönetmelerine yardımcı olmakta, krizlere karşı önlemler almayı, çalışanların güvenliğini ve refahını sağlamayı, iletişimi yönetmeyi ve iş sürekliliğini desteklemeyi amaçlamaktadır. Ayrıca, kriz sonrası İKY, deneyimlerin değerlendirilmesi ve iyileştirmelerin yapılması için bir fırsat sunmaktadır. Kriz durumlarında İKY'nin etkili bir şekilde kullanılması, işletmelerin hızlı ve etkin tepkiler vermesine, krizi en az zararla atlmasına ve uzun vadeli sürdürülebilirliklerini sağlamalarına yardımcı olmaktadır.

3. Yöntem

Pandemi sürecinde sağlık teşkilatı ve bağlı kurumlarda yöneticilik yapanların deneyimledikleri sorunları ve bu sorunlara ilişkin çözüm stratejilerini analiz etmeyi hedefleyen bu çalışmada, konuyla ilişkili yönetici aktörlerin yorum ve değerlendirmelerine dayalı bir alan araştırması gerçekleştirilmiştir. Bu çerçevede yöneticiler ile yarı yapılandırılmış sorular üzerinden derinlemesine görüşme yapılmıştır. Konuyla ilgili literatürün incelenmesini takiben katılımcılara yöneltilen sorular Akbaş ve Çelen (2020) ile Kırılmaz'ın (2021) çalışmalarından yararlanılarak hazırlanmış ve görüşme yapılacak yönetici grubu belirlenmiştir. Sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde 'yönetici' kavramının, dar anlamda sadece hastane yönetiminde yer alan kurumsal idarecilere işaret ettiği düşünülmeğe de geniş anlamda, sağlık kurumları yöneticileri sunulan hizmete yönelik karar verenler olduğundan, hastane yönetiminin dışında Bakanlık Merkez ve Taşra Teşkilatı yöneticileri ile hastanelerde hizmetleri yürüten sağlık çalışanlarının özlük haklarını koruma temelinde örgütlenmiş olan sendikaların yöneticileri de alan araştırması örneğine dâhil edilmiştir. Derinlemesine görüşme/mülakat, sosyal bilimlerde en sık kullanılan veri toplama biçimlerinden biridir. Akademik bağlamda derinlemesine mülakat bir araştırma dizaynı çerçevesinde belirlenmiş sorulara verilen yanıtlar doğrultusunda sistematik veri toplama sürecidir. Derinlemesine görüşmede araştırmacı, karşısındakine açık uçlu sorular yönelterek, görüşme yaptığı kişiden azami bilgi elde etmeyi hedeflemektedir (Erdoğan, 1998: 83). Görüşmelerde, belirli bir aşamadan sonra katılımcıların verdiği cevaplar kendini tekrar etmeye başlayacağı için, nitel çalışmalarda büyük ve geniş örneklemelere ihtiyaç duyulmaz (Morse, 2016, akt. Baltacı, 2019). Bu sebepten dolayı, bu çalışmada da katılımcıların verdikleri cevapların yüksek benzerlik gösterdiği aşamada veri toplama süreci tamamlanmıştır.

Bu kapsamda çalışmada 29 yönetici ile yüz yüze görüşme yapılmıştır. Derinlemesine görüşme/mülakat yapılan 29 yöneticiden 5'i kadrolu, 21'i sözleşmeli statüdedir. 3 yönetici ise Sağlık Bakanlığı bünyesinde görev yapan personelin özlük haklarını koruma ve geliştirme hedefine yönelik olarak örgütlenmiş olan farklı sağlık iş kolu sendikalarının yöneticileridir.

Görüşme yapılan katılımcıların kişisel veri güvenliği ve etik ilkeler kapsamında isimleri kullanılmayarak, kodlamaları yapılmış ve katılımcılar Tablo 1'de detaylı şekilde gösterilmektedir. Katılımcılarla yapılan görüşmelerde ses ve görüntü kaydının alınmasına izin verilmemiştir. Bu sebeple görüşmeler esnasında, katılımcıların verdiği bilgiler yazılı olarak kayıt altına alınmıştır. Verinin analizinde, literatürden de yararlanılarak, her bir soru için verilen cevapların ana temaları belirlenmiştir ve cevaplar bu temalar altında sınıflandırılmıştır. Daha sonra ana temaları en kapsamlı şekilde ifade eden katılımcının/katılımcıların cevaplarına bulgularda yer verilmiştir. Ayrıca ana temaların dışında farklı bakış açılarıyla verilen cevaplar da bulgularda ifade edilmiştir. En uzun görüşme H1 kodlu katılımcı ile gerçekleştirilmiş ve yaklaşık kırk beş dakikada görüşme bitirilmiştir. En kısa görüşme ise J1 kodlu katılımcı ile

gerçekleştirilmiş olup, on beş dakikayı aşmamıştır. Tüm görüşmeler ortalama yarım saat civarında gerçekleştirilmiştir.

Tablo 1. Çalışma Kapsamında Görüşülen Yöneticilerin Dağılımı

Birimler	Katılımcı	Kod		
1. Sağlık Bakanlığı	Daire Başkanı	A1	A2	
2. İl Sağlık Müdürlüğü	Başkan	B1	B2	
2. İl Sağlık Müdürlüğü	Başkan Yardımcısı	C1	C2	
2. İl Sağlık Müdürlüğü	Şube Müdürü	D1	D2	
2. İl Sağlık Müdürlüğü	Uzman	E1	E2	E3
2. İl Sağlık Müdürlüğü	İK Birim Sorumlusu	F1		
2. İl Sağlık Müdürlüğü	İK Birim Çalışanı	G1		
3. İlçe Sağlık Müdürlüğü	İlçe Sağlık Müdürü	H1		
4. Hastane	Başhekim	I1	I2	I3
4. Hastane	Başhekim Yardımcısı	İ1	İ2	
4. Hastane	Hastane Müdürü	J1	J2	J3
4. Hastane	Hastane Müdür Yardımcısı	K1	K2	
4. Hastane	İK Birim Sorumlusu	L1		
4. Hastane	İK Birim Çalışanı	M1		
5. Sivil Toplum Kuruluşu	Sendika Başkanı	N1	N2	
5. Sivil Toplum Kuruluşu	Sendika Başkan Yardımcısı	O1		

4. Alan Araştırmasının Bulguları

4.1. Demografik Bulgular

Alan araştırmasına katılan yöneticilerin demografik özellikleri ile ilgili bulgular şu şekildedir: Katılımcıların 22'si (% 75.8) Erkek, 7'si (% 24.1) Kadın'dır. 2 yönetici 36-40 (% 6.8), 14 yönetici 41-45 (% 48.2) ve 13 yönetici ise 46 yaş üzeri (% 44.8) grupta yer almaktadır. Yöneticilerin eğitim durumlarına bakıldığında ise 13 katılımcının (% 44.8) lisans, 15'inin (% 51.7) yüksek lisans ve 1 katılımcının (% 3.44) da doktora eğitimini tamamladığı tespit edilmiştir. Mesleki deneyim sürelerine incelendiğinde ise 1 katılımcının (% 3.44) 10 yıldan az süredir görev yaptığı, 10 katılımcının (% 34.48) 16-20 yıl arası, 18 katılımcının (% 62.08) ise 21 yılı aşkın süredir sektörde çalıştığı bulgulanmıştır. Katılımcılara ait demografik bilgiler Tablo 2'de yer almaktadır.

Tablo 2. Katılımcılara İlişkin Özet Bilgiler

Katılımcı	Cinsiyet	Yaş	Eğitim	Mesleki Deneyim
A1	Erkek	46+	Yüksek Lisans	21+
A2	Erkek	46+	Yüksek Lisans	21+
B1	Erkek	46+	Lisans	21+
B2	Erkek	46+	Lisans	21+
C1	Erkek	46+	Lisans	21+
C2	Erkek	46+	Yüksek Lisans	21+
D1	Kadın	41-45	Yüksek Lisans	21+
D2	Erkek	46+	Lisans	21+
E1	Kadın	41-45	Yüksek Lisans	16-20
E2	Kadın	41-45	Yüksek Lisans	16-20
E3	Erkek	41-45	Yüksek Lisans	21+
F1	Erkek	41-45	Yüksek Lisans	21+
G1	Erkek	46+	Lisans	21+

H1	Kadın	41-45	Lisans	16-20
I1	Erkek	36-40	Lisans	16-20
I2	Kadın	41-45	Lisans	16-20
I3	Erkek	41-45	Yüksek Lisans	21+
İ1	Kadın	46+	Yüksek Lisans	21+
İ2	Kadın	36-40	Doktora	16-20
J1	Erkek	41-45	Yüksek Lisans	21+
J2	Erkek	46+	Yüksek Lisans	21+
J3	Erkek	41-45	Yüksek Lisans	16-20
K1	Erkek	41-45	Lisans	6-10
K2	Erkek	41-45	Yüksek Lisans	16-20
L1	Erkek	41-45	Yüksek Lisans	16-20
M1	Erkek	41-45	Lisans	16-20
N1	Erkek	46+	Lisans	21+
N2	Erkek	46+	Lisans	21+
O1	Erkek	46+	Lisans	21+

4.2. Görüşme Soruları ile İlgili Bulgular

Bu başlıkta, görüşme sorularına verilen yanıtlar tek tek ele alınmış ve incelenmiştir.

4.2.1. İKY Uygulamaları ve Covid 19 Pandemisinin Etkileri

Alan araştırmasının katılımcıları ile yapılan görüşmelerde sorulan ilk soru “**Mevcut İnsan Kaynakları Yönetimi uygulamaları ve bu uygulamalara Covid-19’un etkileri neler olmuştur?**” şeklindedir. Sağlık kurumlarının örgütlenmelerinin temelinde insan kaynakları yönetimi uygulamaları yer almakta; kurumların örgütlenmesi, görev ve otoritenin formal yapısıyla maddi ve beşeri kaynaklarını harmanlama, planları uygulama, hedeflere ulaşabilmek için işleri düzenleme (sıraya koyma), işi çalışanlar arasında paylaşırma ve bunları tıbbi gereksinimler ile deontolojik ilkeler kapsamında koordine etme şeklinde gerçekleşmektedir. İKY uygulamaları arasında –özellikle kriz sürecinde– ön plana çıkan unsur ‘eğitim’ olmuştur. Sağlık hizmetlerinde beşeri sermayenin yaşanan krizlere hızlı tepki verebilmesi, dinamik bir eğitim sürecinin işletilebilmesiyle mümkün olmaktadır. Verilen yanıtlara bakıldığında J1, K1 ve G1 kodlu katılımcıların Covid-19 pandemisinin, sağlık kuruluşlarındaki İKY uygulamalarını olumsuz yönde etkilediği konusunda ortak görüşe sahip oldukları tespit edilmiştir. I1 kodlu yönetici “Covid-19 salgını nedeniyle, sağlık kuruluşları, çalışanların eğitim ve gelişim ihtiyaçlarını belirlemeli ve bu ihtiyaçları karşılamak için uygun eğitim programları sunmalıdır. Ayrıca, sağlık kuruluşları, çalışanların uzaktan eğitim yoluyla eğitim alabilmesini sağlamalıdır”; A2 kodlu yönetici ise “Covid-19 pandemisi, sağlık kuruluşlarında çalışanların eğitim ve geliştirme ihtiyacını artırdı. Yeni enfeksiyon kontrol protokolleri, tıbbi ekipmanların kullanımı ve Covid-19 semptomları hakkında eğitimler verildi. Ayrıca, dijital eğitim ve geliştirme programları benimsendi” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. Pandemi sürecinde kurum içi eğitimler ise özellikle sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği konularına odaklanmıştır. J3 kodlu yönetici de bu konuda yaptığı değerlendirmeler ise: “Covid-19 pandemisi sırasında, çalışanların sağlığı ve güvenliği öncelikli hale geldi. Sağlık kuruluşları, çalışanlarının Covid-19’a maruz kalma riskini azaltmak için koruyucu ekipmanlar, hijyen protokolleri ve enfeksiyon kontrol önlemleri gibi uygulamalar benimsedi. Ayrıca, Covid-19 semptomları olan çalışanların evde kalması ve test edilmesi gerektiği konusunda politikalar belirlendi.” şeklindedir.

4.2.2. İş Planlamasına ve Faaliyetlerine Etkisi

Alan araştırmasında katılımcılara yöneltilen ikinci soru “**Covid-19’un iş planlamasına ve faaliyetlerine etkisi neler olmuştur?**” şeklindedir. İş planlaması en basit ifadesiyle bir organizasyonda gelecekteki olayları ve koşulları tahmin etme ve hedeflere ulaşmak için faaliyet yollarını belirleme sürecidir. Etkin bir iş planlaması bir yandan organizasyonun vizyonuna odaklanmasına, finansal durumunu iyileştirmesine ve fırsatlardan yararlanmasına neden

olurken diğer yandan da kriz olasılıklarına karşı kurumun esnek ve duyarlı hale gelmesini sağlamaktadır. I2 kodlu yöneticinin cevabı *“Covid-19 salgını, dünya genelinde sağlık kuruluşlarının iş planlamasını ve faaliyetlerini önemli ölçüde etkilemiştir. Bu etkileri kapasite yetersizliği ve eleman kaynaklı olarak değerlendirmiştir. Covid-19 pandemisi, hastanelerin ve diğer sağlık kuruluşlarının kapasitesinin yetersiz kalmasına neden olmuştur. Özellikle yoğun bakım üniteleri, solunum cihazları ve diğer tıbbi malzemelerin sınırlı olması nedeniyle, sağlık kuruluşları pandemiyle mücadele ederken zorluklarla karşılaşmıştır. Covid-19 pandemisi, sağlık kuruluşlarının personel kaynaklarını da etkilemiştir. Sağlık çalışanlarının enfekte olması, karantinaya alınması veya işe gelememesi nedeniyle, sağlık kuruluşları personel yetersizliğiyle mücadele etmek zorunda kalmıştır.”* şeklinde olmuştur. E1 kodlu yönetici ise *“Personel planlamasında pandemi, sağlık kuruluşlarında yoğun bir iş yüküne neden olmuştur. Bu nedenle, sağlık kuruluşları personel planlamalarını yeniden düzenlemek zorunda kalmışlardır. Örneğin, bazı sağlık kuruluşları, pandemiyle mücadelede kullanılmak üzere ek personel işe alımı yapmıştır”* değerlendirmesini paylaşmaktadır. Pandemi işin akışından çok, işi yürütecek olan personel eksikliğini ön plana çıkarmıştır. Benzer biçimde I1 kodlu yönetici konuyla ilgili *“bulaş riskinden dolayı oluşan korku nedeniyle daha önceden verilen hizmetlerin azalması, daha çok acil gereksinimlerin karşılanması (muayene, reçete, çekim vb. aerosol gerektirmeyen işlemler) çoğu hekimin fiyasyonda görevlendirilmesi çalışan personeli ve faaliyetleri etkilenmiştir”* yorumunu yapmıştır.

4.2.3. Kariyer Planlaması, Ücret, İş Güvenliği ve İş Değerlendirmesi Süreçleri

Alan araştırmasında katılımcılara yöneltilen üçüncü soru **“Covid-19 kariyer planlaması, ücret, iş güvenliği ve iş değerlendirme süreçlerini nasıl etkilemiştir?”** şeklindedir. Çalışma yaşamında çalışanların bireysel performanslarını doğrudan etkileyen bu unsurlar, bireyin psikolojik bakımdan kendine güveninin ve verimliliğinin artmasını sağlamaktadır. L1 kodlu katılımcı *“Covid-19 salgını, sağlık çalışanlarının ücretlerini de etkiledi. Birçok sağlık kuruluşu, salgın sırasında çalışanlarına ek ödeme yaparak, artan iş yükleri ve riskli koşullar nedeniyle ek maliyetleri telafi etmeye çalıştı. Ancak, bazı sağlık kuruluşları, mali kaynaklarının sınırlı olması nedeniyle, ek ödemeleri yapamadılar veya düşük tutarlarda ödeme yaptılar. Bu durum, sağlık çalışanları arasında maddi güvence konusunda endişe yarattı.”* yorumunu yaparken; E2 kodlu yönetici *“Covid-19 pandemisi, elbette, sağlık kuruluşlarında iş değerlendirme süreçlerini de etkilemiştir. Bazı sağlık kuruluşları, pandeminin neden olduğu iş yükü artışını göz önünde bulundurarak çalışanlarının performanslarını değerlendirmişlerdir. Ancak, diğer sağlık kuruluşları, pandemi nedeniyle işlerinin kesintiye uğraması veya azalması nedeniyle iş değerlendirme süreçlerini askıya almışlardır.”* değerlendirmesinde bulunmuştur. Benzer bir tespit A2 kodlu katılımcı tarafından da yapılmıştır: *“Covid-19 pandemisi, sağlık sektöründe çalışanların iş değerlendirme süreçlerini etkilemiştir. Bazı sağlık çalışanları, pandemi nedeniyle işlerini kaybetmişlerdir. Diğerleri, pandemi sırasında işleri değişmiş veya daha fazla sorumluluk almışlardır. Ayrıca, bazı özel sağlık kuruluşları, pandemi sırasında çalışanlarının performansını değerlendirmek için yeni yöntemler geliştirmişlerdir.”* J3 kodlu yönetici ise ücret konusuna dikkat çekmiştir: *“Covid-19 pandemisi, sağlık sektöründe çalışanların ücretlerini etkilemiştir. Birçok sağlık çalışanı, pandemi sırasında yoğun çalışma koşullarına rağmen maaşlarında artış beklerken, bazıları maaşlarında azalma yaşamışlardır. Ayrıca, bazı gelişmiş ülkelerde sağlık çalışanlarının pandemi sırasında ek ödemeler almalarına rağmen, diğer ülkelerde bu ödemeler yapılmamıştır.”*

4.2.4. Dış Kaynak Kullanımı, Kullanılan Teknoloji ve Yabancı Uyruklu Personel İstihdamı

Alan araştırmasında katılımcılara yöneltilen dördüncü soru **“Covid-19’un dış kaynak kullanımı, kullanılan teknoloji ve yabancı uyruklu personel istihdamına etkisi nedir?”** şeklindedir. Sektör, Sağlık Bakanlığı’nın uygulamaya koyduğu ‘Sağlıkta Dönüşüm Programı’ çerçevesinde son yıllarda yürüttüğü hizmetleri uluslararası boyuta taşımış ve gerek kaynak-malzeme temininde gerekse de insan gücü istihdamında kurum dışı kaynaklara sıklıkla başvurur olmuştur. J1 kodlu katılımcı *“Dış kaynak kullanımı, bizim ihtiyaçlarımıza yönelik hizmetlerin sağlanmasında önemli bir rol oynamaktadır. Özellikle pandemi sürecinde, birçok sağlık kuruluşu, enfeksiyon kontrolü, dezenfeksiyon ve sterilizasyon, tıbbi malzeme temini, laboratuvar testleri ve danışmanlık gibi hizmetler için dış kaynak kullanmıştır. Bu sayede, kaynaklarını daha etkin kullanarak hastalarına daha iyi hizmet sunabilmişlerdir.”* şeklinde cevap verirken; K1 kodlu

yönetici ise “Covid-19 salgını, sağlık kuruluşlarının işleyişini önemli ölçüde etkilemiştir. Bu süreçte, sağlık kuruluşları, dış kaynak kullanımı, teknolojik altyapı ve yabancı uyruklu personel istihdamı gibi bir dizi stratejiyi benimseyerek, hastalara daha iyi hizmet verebilmişlerdir.” yorumunu paylaşmıştır. H1 kodlu katılımcı konuya ilişkin “Covid-19 salgını sağlık sektöründe birçok değişikliğe neden oldu ve bu değişikliklerin birçoğu uzun süreli etkilere sahip olabilir. Sağlık kuruluşları, bu değişikliklere uyum sağlamak için kaynakları ve yetenekleri kullanarak yeni hedeflemeler, yeni planlar yapmalıdır.” derken, J3 kodlu katılımcı ise yabancı uyruklu personel istihdamı hakkında görüş beyan etmiştir: “Covid-19 salgını, sağlık sektöründe çalışanların sayısında artışa neden olmuştur. Ancak, bazı ülkelerde bu artışı karşılamak için yeterli sayıda sağlık personeli bulunmamaktadır. Bu nedenle, sağlık kuruluşları yabancı uyruklu personel istihdam etmektedir. Yabancı uyruklu personelin istihdamı, sağlık kuruluşlarının iş yükünü azaltmasına ve hasta bakımını geliştirmesine yardımcı olabilir.”

4.2.5. Personel Eğitiminde Covid-19’un Etkisi

Alan araştırmasında katılımcılara yöneltilen beşinci soru “**Pandemi döneminde personel eğitiminde hangi yöntemlerin uygulandığı ve Covid-19’un bu konuda değişikliklere neden olup olmadığı hakkında neler söylersiniz?**” şeklindedir. En güncel eğitim modeli olan iş başında eğitim (learning by doing) sağlık hizmetlerinde yeni çalışanların deneyimli çalışanlar rehberliğinde faaliyetleri gerçekleştirerek yeni görevlerine hazırlanmaları biçiminde işlemektedir. Soruya yanıt veren katılımcılardan B1 kodlu yönetici “Pandemi döneminde sağlık kuruluşları, personel eğitiminde çeşitli yöntemler uygulamışlardır. Bu yöntemler arasında çevrimiçi eğitimler, sanal simülasyonlar, e-öğrenme platformları, canlı video konferanslar ve uzaktan eğitimler bulunmaktadır. Bu yöntemler, personelin Covid-19 ile ilgili en güncel bilgilere erişmesini ve uygun koruyucu önlemleri alma konusunda daha iyi hazırlanmasını sağlamıştır.” değerlendirmesinde bulunurken, F1 kodlu katılımcı “pandemi dönemi sağlık kuruluşları için birçok zorluk ortaya çıkarmıştır. Ancak, personel eğitimi konusunda yapılan yenilikler, personelin Covid-19 ile mücadelede daha hazırlıklı olmasına yardımcı olmuştur. Sağlık kuruluşları, eğitimlerin düzenli olarak verilmesi ve personelin hijyen ve enfeksiyon kontrolü konusunda eğitim almaya devam etmesi için çaba göstermişlerdir” tespitini yapmaktadır. N1 kodlu katılımcı “Sağlık kuruluşları, personel eğitiminde birçok yöntem uyguladılar. Bunlar arasında online eğitimler, canlı video konferansları, interaktif simülasyonlar ve yüz yüze eğitimler gibi yöntemler yer alıyor. Ayrıca bazı kuruluşlar, eğitim materyallerini mobil uygulamalar üzerinden sunarak çalışanların kolay erişim sağlamalarını sağladılar.” cevabıyla süreci özetlerken; G1 kodlu katılımcı ise “simülasyon eğitimi, sağlık personelinin pratik becerilerini geliştirmek için kullanılan bir yöntemdir. Pandemi döneminde, simülasyon eğitimi, Covid-19 hastalarının tedavisinde kullanılan prosedürlerin ve koruyucu ekipmanların kullanımının öğrenilmesi için önemli bir rol oynamıştır.” demektedir.

4.2.6. Covid-19’un Personel Motivasyonuna Etkisi

Araştırma kapsamında katılımcılara yöneltilen altıncı soru “**Personelin motivasyonunu arttırmak için gerçekleştirilen uygulamalar nelerdir ve Covid-19’un ilgili uygulamalara etkisi nedir?**” şeklindedir. Tüm işletmeler, çalışanlarının işe yönelik motivasyonlarını artırmak için yeni yöntem arayışlarına girmektedirler. Sağlık hizmetlerinde motivasyon artırma, iş rotasyonu ya da iş genişletme (çalışanın görevlerinin sayısını ve çeşitliliğini artırmak) yöntemleri ile gerçekleştirilmeye çalışılmaktadır. Soruya yanıt verenlerden J3 kodlu yönetici “pandemi nedeniyle sağlık kuruluşları, çalışanlarına daha fazla destek ve takdir göstermiş ve çalışanlar arasındaki ekip çalışmasını daha da teşvik etmiştir. Ayrıca, pandemi nedeniyle sağlık çalışanlarına verilen eğitimler, çalışanların işlerinde daha başarılı olmalarına yardımcı olmuştur.” derken; İ1 kodlu katılımcı “personelin filyasyon görevlendirmelerinde ek ödeme (dönem dönem kat sayıları değişse de) verilmesi ile motivasyonu artırılmaya çalışılmıştır. Bu zorlu süreçte fiziksel olarak sahada aktif çalışan sağlık personeli olmuştur.” değerlendirmesinde bulunmuştur. J2 kodlu katılımcı “bu dönemde motivasyon çok düşmüştür. Personel yıpranma sürecine girmiştir. İKY olarak da personelimize motivasyonu artıracak her türlü kolaylıkları sağlanmıştır. Esnek çalışma vb. gibi.” sözleriyle süreci özetlerken; E1 kodlu yönetici ise ekip çalışmasına dikkat çekmiştir: “Yöneticiler, çalışanları arasında ekip çalışmasını teşvik etmeli ve işbirliği yapmalarını sağlamalıdır. Covid-19 pandemisi sırasında, sağlık çalışanları arasındaki ekip çalışması, hastaların tedavisinde başarı elde edilmesinde önemli bir faktördür.”

4.2.7. Uzaktan İletişim ve Sürdürülebilirlik

Alan araştırması kapsamında katılımcılara yöneltilen yedinci soru “Covid-19 sürecinde sağlık ve güvenlik açısından, evden çalışma gibi çalışma programlarının desteklenmesi ve çalışanlarla olan iletişimin yaygın bir şekilde internet üzerinden gerçekleştirilmesi konusunda ne gibi çalışmalar yaptınız? Geri dönüşler nasıldı?” şeklindedir. A2 kodlu katılımcı konu hakkında “sağlık kuruluşları, çalışanların sağlık ve güvenliğini korumak için birçok önlem almıştır. Bu önlemler arasında, hijyen ve sterilizasyon protokolleri, maske ve diğer koruyucu ekipmanların kullanımı, sosyal mesafe kurallarının uygulanması ve düzenli Covid-19 testleri yer almaktadır. Ayrıca, evden çalışma gibi esnek çalışma programları da sağlanmıştır” tespitini yaparken; D1 kodlu katılımcı “çalışanlarla iletişim ve eğitim de internet üzerinden gerçekleştirilmiştir. Sağlık kuruluşları, video konferans, e-posta ve anlık mesajlaşma gibi teknolojileri kullanarak çalışanlarla iletişim kurmuş ve eğitimlerini de internet üzerinden sağlamıştır. Bu sayede çalışanların işlerini yaparken güvende kalmaları sağlanmıştır” şeklinde cevap vermektedir. G1 kodlu katılımcı “çalışanlarla olan iletişim de internet üzerinden gerçekleştirildi. Video konferans uygulamaları, e-posta ve diğer çevrimiçi araçlar, çalışanların birbirleriyle ve hastalarla iletişim kurmasına yardımcı oldu. Ayrıca, hastaların sağlık durumunu takip etmek için tele-medicine gibi dijital sağlık teknolojileri de kullanıldı” sözleriyle ifade etmekte iken, I1 kodlu yönetici “sağlık kuruluşları ayrıca, çalışanlarla olan iletişimlerini internet üzerinden gerçekleştirdi. Bu sayede, çalışanların birbirleriyle ve üst düzey yöneticilerle etkili bir şekilde iletişim kurmaları sağlandı. İnternet üzerinden gerçekleştirilen iletişim sayesinde, sağlık kuruluşları çalışanlarının sorularını cevaplayarak, endişelerini gidererek ve ihtiyaçlarını karşılayarak onların motivasyonunu arttırdı.” cevabını vermektedir.

4.2.8. İnsan Kaynakları Planlamasındaki Değişiklikler

Alan araştırması kapsamında katılımcılara yöneltilen sekizinci soru “Covid-19 sürecinde insan kaynakları planlamasında (personel sayısı vs.) ne gibi değişiklikler oldu?” şeklindedir. Krizin insan ile ilişkili bir gerçek olması, kriz sürecinin de insan kaynaklarını dönüştürmesine yol açmaktadır. İ1 kodlu katılımcı “Covid-19 sürecinde kurumumuzdaki personelin çoğunluğu filyasyon görevlendirilmesinde olduğu için mevcut kalan personelle nöbet ve klinik işleyişler döndürülmeye çalışılmıştır. Hekimlere daha sık nöbet geldiği için yorgunluk oluşmuştur” yorumunu yaparken; N1 kodlu katılımcı “Covid-19 süreci, insan kaynakları planlamasında birçok değişikliğe sebep oldu. Yeni işe alım süreçleri: çoğu şirket, işe alım süreçlerini online hale getirdi. Video görüşmeleri ve online değerlendirme araçları kullanılarak adayların mülakatları gerçekleştirildi. Bu şekilde, işe alım süreçleri devam ederken, Covid-19’un yayılması riski azaltılmış oldu” değerlendirmesini paylaşmaktadır. A2 kodlu yönetici farklı bir bakış açısıyla iş sürekliliğini ele almıştır: “Sağlık kuruluşları, iş sürekliliğini sağlamak için insan kaynakları planlamalarını gözden geçirdi. Sağlık kuruluşları, önemli pozisyonlar için yedek planlar hazırladılar ve personelin görev dağılımını yeniden planladılar. Böylece, çalışanların hastalanması veya karantinaya alınması gibi durumlarda iş sürekliliği sağlanabilecekti.”

4.2.9. İşlerin Göreceli Değerlerindeki Farklılaşma

Alan araştırması kapsamında katılımcılara yöneltilen dokuzuncu soru “Covid-19 sürecinde sağlık kuruluşunuzda yapılan farklı işlerin göreceli değerlerinde bir farklılaşma oldu mu?” şeklindedir. Sağlık hizmetleri sunumunda her işin göreceli değeri, önem sırası ve öncüllük-ardıllık ilişkisi bulunmaktadır ve işlere ilişkin değerlendirmeler istatistiki ölçümler kadar bireysel deneyimler ile de bağlantılıdır. M1 kodlu katılımcı “Evet, Covid-19 sürecinde sağlık kuruluşlarında yapılan farklı işlerin göreceli değerleri değişti. Bu değişimler, salgının yayılması ve sağlık sistemlerinin kapasitelerinin sınırlarıyla birlikte gelerek, acil tıbbi ihtiyaçların öncelikli hale gelmesi nedeniyle gerçekleşti” demekte iken; C1 kodlu katılımcı “Covid-19 süreci, çalışma ortamımızda birincil unsurun sağlık çalışanının korunması olduğunu bizlere gösterdi” yorumunu yapmıştır. E3 kodlu yönetici “işe alım süreçlerinde değişiklik olduğunu pandemi nedeniyle, sağlık kuruluşları işe alım süreçlerinde değişiklikler yaptı. Örneğin, online görüşmeler yoluyla işe alım görüşmeleri gerçekleştirildi. Ayrıca, bazı sağlık kuruluşları, hızlı bir şekilde çalışanları işe almalarını sağlamak için işe alım sürecinde bazı aşamaları geçici olarak atlayarak zamandan tasarruf ettiler” değerlendirmesini yaparken; I2 kodlu katılımcı “Covid-19 pandemisi sağlık kuruluşlarında insan kaynakları planlamasında önemli değişikliklere neden oldu. Personel sayısı

artışı: pandemi nedeniyle sağlık kuruluşlarına olan talep arttığından, birçok sağlık kuruluşu personel sayısını artırdı. Bu, hem Covid-19 hastalarının tedavisi hem de diğer hastalıkların tedavisi için gereken iş yükünün artması nedeniyle oldu” görüşünü paylaşmaktadır.

4.2.10. İnsan Kaynaklarında Teknoloji Kullanımı

Alan araştırması kapsamında katılımcılara yöneltilen onuncu soru “Covid-19 sürecinde insan kaynaklarında teknoloji kullanımında bir farklılaşma oldu mu?” şeklindedir. E1 kodlu katılımcı “Evet, Covid-19 sürecinde sağlık kuruluşlarında insan kaynakları ve teknoloji kullanımında belirgin bir farklılaşma oldu. Pandemi nedeniyle, sağlık hizmeti sunan kuruluşlar, sağlık çalışanlarının ve hastaların güvenliğini sağlamak için yeni yöntemler ve teknolojiler benimsediler” cevabını vermiştir. O1 kodlu katılımcı “Bu değişiklikler, sağlık kuruluşlarının Covid-19 pandemisi sırasında daha verimli, esnek ve güvenli bir insan kaynakları yönetimi yapmalarına yardımcı oldu. Teknoloji kullanımı, personel alımı, eğitimleri, uzaktan çalışma ve diğer süreçlerin yönetimi için daha verimli bir şekilde kullanıldı” yorumunu yaparken; K1 kodlu yönetici “gözlemlediğimiz kadar önemli bir farklılaşma yaşanmamıştır” demektedir. H1 kodlu katılımcı ise öngörülebilir yeniliklere dikkat çekmektedir: “Covid-19 pandemisi, sağlık kuruluşları için insansız hava araçları (drone) gibi yeni teknolojilerin kullanımını artırdı. Bu teknolojiler, tıbbi malzemelerin ve ilaçların hızlı bir şekilde taşınmasına ve ulaştırılmasına yardımcı olabilir.”

4.2.11. Genel Politikalarında ve İK Politikalarında Değişiklikler

Alan araştırması kapsamında katılımcılara yöneltilen on birinci soru “Covid-19 başlangıcında ve devamında sağlık kuruluşunuzun genel politikalarında ve buna bağlı olarak insan kaynakları politikalarında ne gibi değişiklikler oldu?” şeklindedir. N1 kodlu yöneticinin konuya ilişkin değerlendirmesi “bu değişiklikler, sağlık kuruluşlarının Covid-19 pandemisi sırasında personel yönetiminde daha esnek ve sağlıklı bir yaklaşım benimsemelerine yardımcı oldu. Sağlık kuruluşları, personelin sağlık ve güvenliğini korumak için yeni politikalar geliştirdi ve personelin Covid-19 ile ilgili eğitim ihtiyacını karşıladı. Ayrıca, uzaktan çalışma ve esnek çalışma saatleri politikaları, personelin iş dengesini sağlamasına ve sağlık kuruluşlarının iş sürekliliğini sağlamasına yardımcı oldu” şeklindedir. G1 kodlu katılımcı “Covid-19 pandemisi, sağlık personelinin eğitim ihtiyacını artırdı. Sağlık kuruluşları, personelin Covid-19 enfeksiyonu hakkında bilgi sahibi olmasını sağlamak için ek eğitim programları oluşturdu” şeklinde cevap verirken; A1 kodlu katılımcı uzaktan çalışma konusunda görüş bildirmiştir: “Covid-19 pandemisi nedeniyle birçok sağlık kuruluşu, belirli işler için uzaktan çalışma politikaları geliştirdi. Bu politikalar, sağlık kuruluşlarının personelinin evden çalışmasına olanak tanıdı ve iş sürekliliğini sağlamaya yardımcı oldu.” K1 kodlu yönetici “Covid-19 başlangıcında ve devamında sağlık kuruluşlarının genel politikaları ve buna bağlı olarak insan kaynakları politikalarında bir dizi değişiklik yaşandı” değerlendirmesini yaparken, I1 kodlu yönetici “Covid-19 pandemisi nedeniyle, sağlık kuruluşları işe alım süreçlerini gözden geçirdiler. Bazı durumlarda, çalışanların sayısını artırmak için hızlı işe alım yapıldı. Diğer durumlarda, pandemi nedeniyle bütçe kısıntılarından dolayı işten çıkarmalar gerçekleşti” yorumunu paylaşmıştır.

4.2.12. İnsan Kaynakları Yönetimi Fonksiyonunun Önemi

Alan araştırması kapsamında katılımcılara yöneltilen on ikinci soru “Covid-19 süreci ile birlikte insan kaynakları yönetimi fonksiyonunun önemi artmış mıdır? Arttığını düşünüyorsanız size göre bunun nedenleri nelerdir?” şeklindedir. A1 kodlu katılımcı soruyu “Sağlık ve güvenlik ön plana çıkmıştır. Covid-19 pandemisi, sağlık çalışanları için birçok risk ve tehlike oluşturdu. İnsan kaynakları yönetimi, çalışanların sağlığı ve güvenliği konusunda doğru politikaları ve prosedürleri belirleyerek, sağlık kuruluşlarındaki çalışanların korunmasına yardımcı oldu” şeklinde yanıtlarken, H1 kodlu katılımcı “Covid-19 salgını, sağlık çalışanlarının maruz kaldığı riskleri artırdı. Bu nedenle, insan kaynakları yönetimi, sağlık kuruluşlarında çalışanların sağlığı ve güvenliği için gerekli önlemleri almak, uygun ekipmanları sağlamak, hijyen protokolleri uygulamak ve çalışanların eğitimlerini sağlamak gibi önlemler almaktadır” ifadesiyle görüşünü paylaşmıştır. D2 kodlu yöneticinin “İnsan kaynakları yönetimi fonksiyonunun Covid-19 sürecinde sağlık kuruluşlarında daha önemli bir rol oynamasına neden oldu. Covid-19 pandemisi işletme sürekliliğini ciddi şekilde etkilemiştir. İşletmeler, çalışanlarına uygun bir çalışma ortamı sağlamak, çalışanların verimliliğini ve motivasyonunu artırmak için daha fazla çaba göstermek

zorunda kaldılar. Bu noktada, insan kaynakları yönetimi, işletmenin stratejilerini ve hedeflerini çalışanların ihtiyaçlarına göre yeniden şekillendirerek işletme sürekliliğini sağlamaya yardımcı olmaktadır” görüşünü B1 kodlu katılımcı “Covid-19 pandemisi, sağlık kuruluşlarında iş yapma şeklini değiştirmiştir. Yeni yönetmelikler ve protokoller oluşturulmuştur. İnsan kaynakları yönetimi, personelin bu yeni yönetmelik ve protokoller konusunda eğitilmesi ve uygun şekilde uygulanması konusunda önemli bir rol oynamaktadır” tespitleriyle desteklemektedir.

4.2.13. ‘Hiçbir Şey Eskisi Gibi Olmayacak’ İfadesi

Araştırma kapsamında katılımcılara yöneltilen on üçüncü soru “Covid-19'dan sonra ‘hiçbir şey eskisi gibi olmayacak’ ifadesi, bir insan kaynakları profesyoneli olarak sizde ne çağrıştırmaktadır?” şeklindedir. I2 kodlu katılımcıya göre ‘hiçbir şey eskisi gibi olmayacak’ ifadesi, “Covid-19 pandemisi nedeniyle sağlık kuruluşlarının işleyişinde ve çalışanlarının çalışma koşullarında kalıcı değişikliklerin olacağı anlamına gelir” iken, M1 kodlu katılımcıya göre ‘hiçbir şey eskisi gibi olmayacak’ ifadesi “sağlık kuruluşlarının çalışanlarının ve hastalarının sağlığına daha fazla odaklanarak işleyişlerini ve insan kaynakları politikalarını yeniden düzenlemesi gerektiğini ifade eder.” G1 kodlu katılımcı ise ifadenin ekipman ve teknolojiler bağlamında düşünülmesi gerektiğini vurgulamaktadır: “Covid-19 pandemisi, sağlık kuruluşlarında kullanılan ekipman ve teknolojinin değişmesine yol açabilir. Örneğin, daha iyi havalandırma sistemleri, kişisel koruyucu ekipmanlar, uzaktan çalışma araçları gibi ekipmanlar gerekebilir.” E3 kodlu yönetici “Covid-19 pandemisi, sağlık kuruluşlarının işbirliği ve iletişim süreçlerini değiştirebilir. Özellikle, hastaların tedavi süreçlerinde farklı uzmanlık alanlarından çalışanların bir arada çalışması gerekiyor. Bu nedenle, ekip içi işbirliği, iletişim ve eğitim programlarına daha fazla yatırım yapılabilir” yorumunda bulunurken; D1 kodlu yönetici ise ifadenin daha geniş bir boyutta deneyimlenebileceğini dile getirmektedir: “Covid-19 pandemisi sonrasında sağlık kuruluşlarında yaşanacak değişikliklerin kapsamını ve derinliğini ifade ediyor. Bu değişiklikler, insan kaynakları yöneticileri tarafından yakından takip edilmesi gereken ve işletme stratejilerinde yer verilmesi gereken önemli konulardır.”

4.2.14. Yeni Önlemler Geliştirme

Araştırma kapsamında katılımcılara yöneltilen on dördüncü soru “Yüz yüze yakın temasın, fiziksel yakınlığın sakıncalı olduğu dönemlerden geçiyoruz. Yeni iş ve çalışma düzeninde buna yönelik ne gibi önlemler geliştirmenizdir?” şeklindedir. Covid-19 pandemisi sağlık sektöründe çalışanların hizmet sunma biçimlerini doğrudan etkilediği gibi, hizmetin sunulduğu kurumların mekânsal örgütlenmesini de dönüştürmektedir. B2 kodlu katılımcı bu konuya ilişkin “uzaktan sağlık hizmetleri; bazı sağlık kuruluşları, hastalarla fiziksel teması en aza indirmek için tele-medicine veya tele-health gibi uzaktan sağlık hizmetleri sunmaya başladılar. Bu sayede, hastalar evlerindeyken doktorlarıyla görüntülü veya sesli olarak iletişim kurabilirler” yorumunda bulunurken, D2 kodlu katılımcı ise “tüm çalışanlar ve hastaların maske kullanması zorunlu hale getirildi. Maske takılması, virüsün yayılma riskini azaltmaya yardımcı oluyor” şeklindeki daha basit önlemleri dile getirmektedir. I3 kodlu katılımcı, mekânın kullanım sıklığının düşürülmesi kadar önemli bir konunun da kullanıcılar arasındaki mesafe olduğunu ifade etmektedir: “Bunun yanı sıra, sosyal mesafe kuralları uygulanmaktadır. Sağlık kuruluşları, bekleme salonlarındaki sandalyeleri aralıklı olarak düzenlemekte, randevu saatleri arasında yeterli zaman bırakmakta ve hasta ve sağlık çalışanları arasındaki teması minimuma indirmektedir.” İ3 kodlu katılımcı da bu görüşü desteklemektedir: “Hastaların birbirleriyle veya sağlık personeliyle temasını minimize etmek için, sosyal mesafe önlemleri uygulandı. Bu önlemler, bekleme salonlarında koltukların arasında mesafe bırakılması, randevu saatlerinin arasında boş zaman bırakılması veya sağlık personelinin hastalarla mesafeli şekilde çalışması gibi çeşitli yöntemleri içerir.”

4.2.15. Geleceğin Planlanması

Araştırma kapsamında katılımcılara yöneltilen on beşinci soru “Covid-19 sürecinde, diğer yöneticilerle yaptığınız toplantılarda, geleceğin planlanması ile ilgili hangi konular üzerinde duruyorsunuz?” şeklindedir. Pandemi süreci, dünya genelinde gelecek beklentilerinin olumsuz yöne doğru eğilim göstermesine neden olmuştur. K2 kodlu katılımcı, “İlk önceleri karamsar bir hava vardı. Kriz yönetimini rayına oturttukça bu karamsar hava dağılmıştır. Geleceğe dair planlar filyasyondan dönecek personelin planlaması üzerine durulmuştur. Yeni bir

dönem için gerekli tedbirler alınarak, personelimizin iş sağlığı ve güvenliğini azami düzeye getirmeye amaçlanmıştır” değerlendirmesini yaparken; N2 kodlu katılımcı “toplantılarda, Covid-19 pandemisi sonrasında sağlık kuruluşlarının karşılaşacağı sorunlar ve çözümleri tartışılmaktadır. Sağlık kuruluşları, tedavi ve aşılama önümüzdeki yıllarda kullanılacak yeni teknolojiler hakkında bilgi almakta ve bu teknolojilerin nasıl kullanılacağı konusunda planlar yapmaktadır” yorumunu paylaşmaktadır. F1 kodlu katılımcı soruya, “Sağlık kuruluşları, pandemi sonrası dönemde finansal açıdan nasıl daha sağlam bir yapıya sahip olacakları konusunda planlar yapmaktadır. Bu planlar, gelir kaynaklarının çeşitlendirilmesi, maliyetlerin azaltılması ve kaynakların daha etkili kullanımı gibi konuları kapsamaktadır” şeklinde cevap vermiş; J1 kodlu yönetici ise “Pandemi sonrası dönemde de benzer bir durumla karşılaşılması halinde kurumların hazırlıklı olması gerekmektedir. Bu nedenle, pandemi sürecinde yapılan hataların ve eksiklerin gözden geçirilerek, benzer durumlara karşı hazırlıklı olunması konusunda planlama yapılmalıdır” görüşünü paylaşmıştır.

Tüm bu bulgular ışığında, Covid-19 pandemisi öncesi ve sonrasında, sağlık kuruluşlarının insan kaynakları yönetimi süreçlerindeki bazı önemli farklılıklar Tablo 3’te gösterilmiştir.

Tablo 3. Sağlık Kuruluşlarında Covid-19 Pandemisi Öncesi ve Sonrasındaki İnsan Kaynakları Yönetimi Farklılıkları

Durum	Covid-19 Öncesi	Covid-19 Sonrası
Çalışma Ortamı	Hastane ve kliniklerde fiziksel ofis ortamı	Uzaktan çalışma ve dönüşümlü çalışma modelleri
Sağlık Personeli İhtiyacı	Belirli alanlarda yoğun ihtiyaçlar	Pandemiyle ilişkili departmanlarda artan ihtiyaçlar; diğer alanlarda azalma olabilir
İşe Alım Süreci	Geleneksel yüz yüze mülakatlar	Sanal mülakatlar ve video değerlendirmeler
İş Sağlığı ve Güvenliği	Standart sağlık prosedürleri	Katı enfeksiyon kontrol önlemleri ve sürekli takip
Eğitim ve Geliştirme	Yüz yüze eğitim programları	Çevrimiçi eğitimler ve uzaktan öğrenme
Çalışan Sağlığı Desteği	Standart sağlık hizmetleri	Psikolojik destek ve danışmanlık hizmetleri
İş Sürekliliği Planlaması	Genel iş sürekliliği planları	Pandemiye özel acil durum planları
Esnek Çalışma Saatleri	Sınırlı esneklik sağlanabilir	Dönüşümlü çalışma ve esnek mesai düzenlemeleri
İşten Çıkarmalar	Düşük düzeyde işten çıkarmalar	Zorunlu durumlar dışında işten çıkarmalardan kaçınılması
Çalışan Motivasyonu	Standart teşvik ve motivasyonlar	Sağlık çalışanlarına özel teşekkür ve takdir
Kriz Yönetimi	Rutin kriz yönetimi süreçleri	Hızlı tepkiler ve olağanüstü önlemler
Çalışma Ortamı	Hastane ve kliniklerde fiziksel ofis ortamı	Uzaktan çalışma ve esnek çalışma modelleri
Sağlık Personeli İhtiyacı	Belirli alanlarda yoğun ihtiyaçlar	Pandemiyle ilişkili departmanlarda artan ihtiyaçlar; diğer alanlarda azalma olabilir

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Covid-19 pandemisi, dünya genelinde ülkelerin sağlık sistemlerini derinden etkileyen olağanüstü bir kriz haline dönüşmüştür. Bu dönemde, sağlık kuruluşları ve çalışanları en ön safta mücadele etmiş ve insan kaynakları yönetimi süreçlerinde kapsamlı değişiklikler yaşanmıştır. Bu çalışma kapsamında, Covid-19 pandemisi döneminde sağlık kuruluşlarında insan kaynakları yönetimi süreçlerindeki farklılaşmaları tartışılmış ve gerçekleştirilen alan araştırmasının bulguları doğrultusunda önemli çıkarımlarda bulunulmuştur.

i. İşe Alım Süreçlerindeki Farklılaşmalar: Covid-19 pandemisi, sağlık kuruluşlarının işe alım süreçlerinde değişikliklere yol açmıştır. Özellikle özel sağlık kuruluşları, pandemi nedeniyle artan talebi karşılamak için hızla personel istihdamına yönelmişlerdir. OECD (2021a) verisine göre, Pandemi sürecinde çoğu sektörde çevrimiçi iş ilanlarında düşüş olurken, sağlık sektöründeki ilanlar Ocak ve Şubat 2020’deki ilan sayısının üzerine çıkmıştır. İlanlarda da "acil ve yoğun bakım" veya "temel hasta bakımı" gibi teknik yeterliliklere olan talep büyük bir artış göstermiştir. "İletişim" veya "ekip çalışması" becerileri daha fazla önem kazanmıştır. Bunun

sonucunda, işe alım süreçlerinde hızlı ve etkili kararlar alınması gerekmiştir. Vnoučková'nın (2020) da ifade ettiği gibi, Covid-19 döneminde uzaktan işe alımlar ve veri tabanı taramaları sonucu işe alımlar, işe alım süreçlerini kolaylaştırmak amacıyla yaygın bir şekilde kullanılmıştır. Ayrıca, sağlık kuruluşları, pandemi sürecindeki özel ihtiyaçları göz önünde bulundurarak işe alım kriterlerini revize etmişlerdir. Örneğin, salgınla mücadelede uzmanlaşmış ve geçmiş dönemde başta Afrika olmak üzere yurtdışında görev yapmış personelin istihdamı artmıştır. Mevcut çalışanlar açısından bakıldığında ise, pandemi sürecinde sağlık personelinin meslekleri gereği iş stresi unsurlarıyla sık sık karşılaştıkları ve bu durumun iş kaynaklı stresin yıkıcı etkisine daha fazla maruz kalmalarına neden olduğu ileri sürülmüştür. Bu etkiler, fiziksel, ruhsal ve davranışsal açıdan olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Bazı sağlık çalışanları, bu olumsuz durumun sorumlusu olarak iş koşullarını gördüklerini ve işten ayrılma düşüncesinin zihinlerinde belirlemeye başladığını ifade etmişlerdir (Gökçe ve Terzi, 2022).

ii. Eğitim ve Geliştirme Süreçlerindeki Farklılaşmalar: Mikołajczyk'ın (2022) da ifade ettiği gibi, pandemi sürecinde sağlık kuruluşları, personelin salgınla mücadele becerilerini güncellemek ve geliştirmek için eğitim ve bilgi geliştirme süreçlerinde yeniliklere gitmişlerdir. Sağlık çalışanları, pandemiye özgü enfeksiyon kontrol protokollerini uygulama, kişisel koruyucu ekipman kullanımı ve tele-sağlık hizmetleri gibi yeni becerileri öğrenmek zorunda kalmıştır. Bu nedenle, çevrimiçi eğitim programları ve sanal simülasyonlar gibi dijital araçlar, çalışanların güncel bilgilere erişimini ve becerilerini geliştirmesini sağlamak için yaygın olarak kullanılmıştır. Smerek'in (2022) Slovakya'da gerçekleştirdiği çalışmasının bulgularına benzer şekilde Türkiye'de de çalışanların eğitim ve gelişiminde atölye, koçluk, mentorluk uygulamalarında azalma olurken, e-öğrenme daha sık kullanılmaya başlanmıştır. Özellikle bazı işletmelerin gerçekleştirdiği, dijital dönüşüme yönelik farkındalık oluşturma, çağın gerektirdiği entelektüel sermayenin gelişimine katkıda bulunma ve mevcut işgücünü uzun dönem beceri geliştirme programlarına tabi tutma, işletmelere orta ve uzun vadede olumlu etkiler sağlayacaktır (Çakan, 2022). Ancak OECD'nin Coronavirüs (COVID-19) ile Mücadele Raporunda (2021b) da belirtildiği üzere, uzaktan öğrenmenin başarısı büyük ölçüde teknolojinin, müfredatın ve öğretim yöntemlerinin yeni ortama ne kadar iyi uyarlandığına bağlı olacağı için, ülkeler, dijital altyapıya yatırım yapmalılardır.

iii. İş Sağlığı ve Güvenliği Süreçlerindeki Farklılaşmalar: Covid-19 pandemisi, sağlık kuruluşlarının iş sağlığı ve güvenliği süreçlerinde baştan aşağı bir dönüşüm geçirmiştir. Salgının yayılmasını önlemek amacıyla sağlık kuruluşları, hijyen protokollerini çok sıkı bir şekilde uygulamak zorunda kalmıştır. Personelin düzenli olarak test edilmesi, kişisel koruyucu ekipmanların kullanımı, sosyal mesafe önlemleri ve temizlik prosedürleri gibi önlemler hayata geçirilmiştir. Ayrıca, pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının psikolojik ve duygusal ihtiyaçlarına yönelik destek mekanizmaları oluşturulmuştur. Bu süreçte iş sağlığı ve güvenliği uzmanlarının rolü ve önemi de daha da artmıştır. Ancak Gürer ve Gemlik (2020, 50-51), kişisel koruyucu ekipmanların temininde ve yapılan bağışlarda hastaneler arasında farklılıkların bulunduğunu ve adaletli bir dağılımın sağlanamadığını, bu durumun çalışanlarda değersizlik duygusu oluşturduğunu ifade etmişlerdir. Elde edilen veriye göre, katılımcılar N95 maskesi, siperlik, koruyucu önlük ve tulum gibi kişisel koruyucu ekipman temininde sorun yaşamışlardır. Katılımcılar, bu ekipmanları temin edemedikleri dönemin yaklaşık 10 gün sürdüğünü bildirmiştir.

iv. Uzaktan Çalışma ve Esnek Çalışma Süreçlerindeki Farklılaşmalar: Covid-19 pandemisi, dijital teknolojiler, e-öğrenme, uzaktan çalışma ve esnek çalışma süreçlerinde büyük bir değişikliğe neden olmuştur (Jacks, 2021: 93). Sağlık kuruluşları, salgının yayılmasını önlemek ve çalışanların güvende olmasını sağlamak amacıyla mümkün olduğunca çok çalışana evden çalışmaya teşvik etmiştir. Bu durum, sağlık kuruluşlarının mevcut altyapılarını ve teknolojik çözümlerini gözden geçirmelerini gerektirmiştir. Tele-sağlık hizmetleri, uzaktan takip sistemleri ve diğer dijital platformlar, sağlık çalışanlarının hastalarla iletişim kurmasını ve sağlık hizmetlerini sunmasını sağlamak için kullanılmıştır. Uzaktan çalışma ve esnek çalışma modelleri, pandemi sonrasında da kalıcı olarak benimsenebilecek bir dönüşüme işaret etmektedir. Ancak Kanat ve Ayyıldız Ünnü (2022) yaptıkları araştırma kapsamında, çalışanların uzaktan çalışma ve dijitalleşme ile ilgili görüşlerini incelemiş ve genellikle salgın süreci ve uzaktan çalışma deneyimleriyle ilgili olumsuz duygulara sahip olduğunu belirlemişlerdir. Benzer şekilde,

Prasad ve Vaidya (2020) da uzaktan çalışma sonucunda meydana gelen işyeri izolasyonu, iletişim eksikliği, aşırı rol yükü ve rol belirsizliği gibi faktörlerin çalışanları olumsuz etkilediği sonucuna varmışlardır. Bu bulgular, daha önce yapılmış olan literatürdeki çalışmaların aksine, uzaktan çalışma modelinin çalışanlar üzerinde yalnızca olumlu etkiler bırakmadığını göstermektedir.

Her işletme küresel sağlık krizinin açığa çıkmasına neden olan Covid-19 pandemisi sürecini yaşamış ve üstesinden gelmek için çaba harcamıştır. Ancak bu çabaların olumlu sonuçlanmasını işletmenin liderlik, örgüt kültürü, vizyon ve finansal destek gibi işletme içi yönetim faktörleri doğrudan etkilemiştir (Ngoc Su vd., 2021) ve sağlık kuruluşlarının insan kaynakları yönetimi süreçlerinde de önemli dönüşümlerin açığa çıkmasına neden olmuştur. İşe alım aşamalarında hızlı kararlar alınması ve çevrimiçi yöntemlerin benimsenmesi; eğitim ve geliştirmede ihtiyaçlarının belirlenmesi ve dijital araçların yaygın kullanımı; iş sağlığı ve güvenliğinde önlemlerin sıkı bir şekilde uygulanması, koruyucu ekipmanların ve enfeksiyon kontrol önlemlerinin benimsenmesi; uzaktan çalışma modellerinin benimsenmesi gibi değişiklikler öne çıkmaktadır. Bu süreçte insan kaynakları yönetimi, sağlık kuruluşlarının pandemiye uyum sağlaması ve sürdürülebilir bir sağlık hizmeti sunması için kritik rol oynamıştır. Pandemi sonrasında da bu değişikliklerin bazılarının kalıcı olması beklenmektedir.

KAYNAKÇA

Abdullah, M. I., Huang, D., Sarfraz, M. ve Sadiq, M. W., (2021). "Service Innovation in Human Resource Management During Covid-19: A Study to Enhance Employee Loyalty Using Intrinsic Rewards", *Frontiers in Psychology*, 12, 1-11.

Ağra, E., (2021). Covid-19 Pandemisi Döneminde Kriz Yönetimi ve İnsan Kaynakları Yönetimi: İnsan Kaynakları Profesyonelleri Üzerine Bir Araştırma, (Yayınlanmamış) Yüksek Lisans Tezi, Sakarya: Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü.

Akdağ, M., (2005). "Halkla İlişkiler ve Kriz Yönetimi", *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (14), 1-20.

Akkermans, J., Richardson, J. ve Kraimer, M., (2020). "The Covid-19 Crisis As A Career Shock: Implications For Careers And Vocational Behavior", *Journal of Vocational Behavior*, 119, 1-5.

Akbaş Tuna, A. ve Çelen, O., (2020). "İşletmelerin İnsan Kaynakları Yönetimi Uygulamaları Üzerinde Covid-19 Pandemisinin Etkileri", *OPUS International Journal of Society Researches*, 16 (30), 2710-2759.

Al Mala, W. A., (2020). "How COVID-19 Changes The Hrm Practices (Adapting One Hr Strategy May Not Fit To All)", <https://ssrn.com/abstract=3736719>, 10.02.2022.

Aydan, S. ve Ceylan, H., (2023). "COVID-19 Pandemisinin Hastanelerdeki İnsan Kaynakları Yönetimi Uygulamaları Üzerindeki Etkileri", *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 26(1), 237-254.

Baltacı, A., (2019). "Nitel Araştırma Süreci: Nitel Bir Araştırma Nasıl Yapılır?", *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 368-388.

Can, H., (1992). *Yönetim ve Organizasyon*. Ankara: Siyasal Kitabevi.

Coombs, W. T., (2012). "Parameters for Crisis Communication" içinde Coombs W. T. ve Holladay S. J. (Ed.), *The Handbook of Crisis Communication*, Massachusetts: Wiley-Blackwell, 17-53.

Coombs, T. W. ve Holladay, S. J., (2010). *The Handbook of Crisis Communication*. Singapur: Blackwell Publishing.

Çakan, S., (2022). "Perakende Sektöründe Hizmet Üreten Kobi'lerin Pandemiden Kaynaklanan Kısıtlamalar Süresince İnsan Kaynakları Uygulamaları Üzerine Bir Araştırma", *19 Mayıs Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(2), 117-126.

- Designing Digitally, (2020). "The Impact Covid-19 Has Had on Learning and Development", <https://www.designingdigitally.com/blog/2020/06/impact-covid19-has-had-learning-and-development>, 23.05.2022.
- Erdoğan, İ., (1998). *Araştırma Dizaynı ve İstatistik Yöntemleri*. Ankara: Emel Matbaası.
- Fink, S., (1986). *Crisis Management Planning For The Inevitable*. New York: Amacom.
- Gemlik, H. N., Mutlu, R., Çatar, R. Ö. ve Arslanoğlu, A., (2023). "Covid-19 Pandemi Döneminde Sağlık Yöneticilerinin Kriz Yönetimine Bakış Açuları ve Çözüm Önerileri Üzerine Nitel Bir Araştırma", *Trends in Business and Economics*, 37(3), 169-176.
- Gökçe, A. ve Terzi, A. (2022). "Covid-19 Pandemi Sürecinde İş Stresi İle İşten Ayrılma Niyeti İlişkisi: Sağlık Sektöründe Bir Araştırma", *Bursa Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 41(2), 103-113.
- Güngör, B., (2020). "Türkiye'de Covid-19 Pandemisi Süresince Alınan Önlemlerin Kriz Yönetimi Perspektifinden Değerlendirilmesi", *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, 2(4), 818-851.
- Gürer, A. ve Gemlik, H. N., (2020). "Covid-19 Pandemisi Sürecinde Sahada Olan Sağlık Çalışanlarının Yaşadıkları Sorunlar ve Çözüm Önerileri Üzerine Nitel Bir Araştırma", *Sağlık Hizmetleri ve Eğitimi Dergisi*, 4(2), 45-52.
- Jacks, T., (2021). "Research on Remote Work in the Era of COVID-19", *Journal of Global Information Technology Management*, 24(2), 93-97.
- Kanat, B. ve Ayyıldız Ünnü, N. A., (2022). "Covid-19 Küresel Salgını ve Dijital Dönüşümün İnsan Kaynakları Uygulamaları Üzerine Yansımalarını Açığa Çıkarmaya Yönelik Bir Araştırma", *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 27 (2), 185-213.
- Kernisky, D. A., (1997). "Proactive Crisis Management and Ethical Discourse: Dow Chemical's Issues Management Bulletins 1979-1990", *Journal of Business Ethics*, 16(8), 843-853.
- Kırılmaz, S., (2021). "COVID-19 Pandemisinin İnsan Kaynakları Yönetimi Üzerine Etkilerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma", *Sosyoekonomi*, 29(50), 255 - 276.
- Manzoni, A., (2015). "CrisisManagement, Conference: Business Strategy and Innovation", www.researchgate.net/publication/282858333, 17.07.2022.
- Mikołajczyk, K., (2022). "Changes in the Approach to Employee Development in Organisations as a Result of the COVID-19 Pandemic". *European Journal of Training and Development*, 46(5/6), 544-562.
- Ngoc Su, D., Tra, D. L., Huynh, H. M. T., Nguyen H. H. T. ve O'Mahony, B., (2021). "Enhancing Resilience in the Covid-19 Crisis: Lessons from Human Resource Management Practices in Vietnam", *Current Issues in Tourism*, 24(22), 3189-3205.
- OECD (2021a). An Assessment of the Impact of COVID-19 on Job and Skills Demand Using Online Job Vacancy Data, <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/an-assessment-of-the-impact-of-covid-19-on-job-and-skills-demand-using-online-job-vacancy-data-20fff09e/>, 23.05.2022.
- OECD (2021b). Adult Learning and COVID-19: How Much Informal and Non-Formal Learning Are Workers Missing?, <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/adult-learning-and-covid-19-how-much-informal-and-non-formal-learning-are-workers-missing-56a96569/>, 23.05.2022.

- Opatha, H.H.D.P.J., (2022). "Covid-19 in Sri Lanka And Seven HRM Related Recommendations Against Covid-19", *Asian Journal of Social Sciences and Management Studies*, 7(2), 152-157.
- Pira, A. ve Sohodol, Ç., (2004). *Kriz Yönetimi Halkla İlişkiler Açısından Bir Değerlendirme*. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Prasad, K., ve Vaidya, R. W., (2020). "Association among Covid-19 Parameters, Occupational Stress and Employee Performance: An Empirical Study with Reference to Agricultural Research Sector in Hyderabad Metro", *Sustainable Humanosphere*, 16(2), 235-253.
- Semerek, L., (2022). Changes in Employee Training and Development in Slovakia During the COVID-19 Pandemic, The Poprad Economic and Management Forum, Slovak Republic.
- Simplilearn, (2020). "How Covid-19 Has Affected Employee Skills Training: A Simplilearn Survey", <https://www.simplilearn.com/how-covid-19-has-affected-employee-skills-training-article>, 22.05.2022.
- Sungur, İ. C. ve Çakmakçı, İ. M., (2021). "Covid-19 Pandemisinden Alınan Dersler", <https://www.hospitalmanager.com.tr/covid-19-pandemisinden-alinan-dersler/>, 25.08.2022.
- Tekinalp, M. ve Şahinöz, T., (2021). "Pandemide İnsan Kaynakları Yönetimi", *ODÜ Tıp Dergisi*, 8(2), 23-29.
- Vnoučková, L., (2020). "Impact of COVID-19 on Human Resource Management", *RELAIS*, (3)1, 1-4.

EXTENDED ABSTRACT**GENİŞLETİLMİŞ ÖZET**

**DIFFERENTIATIONS IN HUMAN RESOURCES MANAGEMENT PROCESSES IN
HEALTHCARE ORGANIZATIONS DURING THE COVID-19 PANDEMIC: A CASE STUDY
OF ANKARA PROVINCE**

Introduction and Research Purpose: The purpose of the study is to examine the changes that have occurred in human resource management processes in healthcare institutions during the Covid-19 pandemic, and to provide examples through healthcare institutions in Ankara. In the study, where the assumption that human resource management has undergone radical changes in recruitment, employee training and development, occupational health and safety, and remote and flexible working processes due to the impact of the pandemic was analyzed in line with the views of the practitioners (the managers of healthcare institutions), it has been aimed to reveal how the crisis was assessed by the management teams in their efforts to overcome the crisis.

Literature Review: Studies in the literature assert that differences have occurred in human resource motivation and performance management (Aydan and Ceylan, 2023; Tekinalp and Şahinöz, 2021), planning, communication (Gemlik et al., 2023), training, selection and recruitment (Simplilearn, 2020; Designing Digitally, 2020; Kırılmaz, 2021), remote working (Opatha, 2020), employee absenteeism (Zojceska, 2020) and career management (Akkermans, Richardson, and Kraimer, 2020) processes with the Covid-19 pandemic.

Methodology and Findings: In the study, a semi-structured interview method was used. In the interview, a fifteen-question data collection form, created by utilizing the studies of Akbaş and Çelen (2020) and Kırılmaz (2021), was used. A total of 29 managers working under the Ministry of Health in Ankara participated in the study. When transcribing the answers to the questions, no corrections or interpretations were made; however, in cases where the participant's comment and evaluation were not clearly understood, the question was repeated to clarify the participant's view. As a result of the interview, differences were identified in the working environment with the pandemic, the need for healthcare personnel, the recruitment process, occupational health and safety, training and development, planning of business continuity, working hour practices, motivation management, and crisis management.

Conclusions and Recommendation: The Covid-19 pandemic, which caused the emergence of a global health crisis, has led to significant transformations in human resource management processes in healthcare institutions. Changes such as rapid decision-making in recruitment stages, widespread use of digital tools in training and development, strict implementation of occupational health and safety measures, and adoption of remote working models stand out. In this process, human resource management has played a critical role in enabling healthcare institutions to adapt to the pandemic and provide sustainable health services. Some of these changes are expected to be permanent after the pandemic, and lessons must be drawn to prepare healthcare institutions for future crises.

KATKI ORANI BEYANI VE ÇIKAR ÇATIŞMASI BİLDİRİMİ

Sorumlu Yazar <i>Responsible/Corresponding Author</i>	Ülkühan Bike ESEN			
Makalenin Başlığı <i>Title of Manuscript</i>	Covid-19 Pandemisi Döneminde Sağlık Kuruluşlarında İnsan Kaynakları Yönetimi Süreçlerindeki Farklışmalar: Ankara İli Örneği			
Tarih <i>Date</i>	28.12.2023			
Makalenin türü (Araştırma makalesi, Derleme vb.) <i>Manuscript Type (Research Article, Review etc.)</i>	Araştırma Makalesi			
Yazarların Listesi / List of Authors				
<i>Sıra No</i>	<i>Adı-Soyadı Name - Surname</i>	<i>Katkı Oranı Author Contributions</i>	<i>Çıkar Çatışması Conflicts of Interest</i>	<i>Destek ve Teşekkür (Varsa) Support and Acknowledgment</i>
1	Hasan Can TÜRK	%60	Çıkar çatışması bulunmamaktadır.	-
2	Ülkühan Bike ESEN	%40	Çıkar çatışması bulunmamaktadır.	-