

SAĞLIK YÖNETİMİNDE EHLİYET VE LİYAKAT ALGISINA YÖNELİK NİTEL BİR ANALİZ¹

Dr. Erdem DİBEK²

Prof. Dr. Mehmet CURAL³

ÖZET

Sağlık hizmetlerinin sunumunda yöneticilerin liyakat ve ehliyeti ön plana çıkmaktadır. Literatürde bu kavramların kapsamlı tanımları yapılamadığından muğlak kavramlarla açıklanmaya çalışılmaktadır. Bu durum aslında var olan liyakate yönelik anlayışlarının görülmesini engellemekte ve kişilerin sadece sahip oldukları kriterlere bağlı bir liyakat değerlendirmesine tabi tutulmasına sebebiyet verebilmektedir. Haliyle aynı kriterlere sahip kişinin kriterlerinde herhangi bir değişim olmadığı halde birine göre liyakatli bir başkasına göre liyakatsiz görülebilmesini açıklayamamaktadır. Bu çalışmada, bu durumun arkasında yatan nedenleri açıklığa kavuşturmak amaçlanmaktadır. Zira sahip oldukları muğlaklık ortadan kaldırıldığında, mümkün mertebe aynı şeyin anlaşıldığı somutlaşmış bir ehliyet ve liyakate ulaşılabileceği düşünülmektedir. Bu kapsamda yöneticiler, sağlık çalışanları, doktorlar ve hasta/hasta yakınlarından oluşan 30 katılımcıyla yüz yüze mülakatlar gerçekleştirilmiştir. Değerlendirmelere göre liyakatin ehliyeti de kapsayan genişlikte, birbirinin tamamlayıcısı, olmazsa olmaz ve gerek şart kavramlar olarak algılandığı görülmüştür. Sağlık hizmetlerinin daha göz önünde bulunan üst düzey yöneticilikleri için cesaret edilemeyen kayırmacı girişimlerin alt kademe yöneticiliklerde daha fazla yapılabilir olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ehliyet, Liyakat, Yönetim, Sağlık Hizmetleri Yönetimi

JEL Kodları: H11, H41, I18

¹ Bu makale Erdem DİBEK'in Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Maliye Ana Bilim Dalında, Prof. Dr. Mehmet CURAL'ın danışmanlığında tamamlanmış olan "Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Liyakat" başlıklı doktora tezinden faydalanılarak hazırlanmıştır.

² Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, SBE Maliye ABD, dibekerdem@gmail.com, ORCID: 0000-0002-2012-1788

³ Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, İİBF Maliye Bölümü, mcural@beun.edu.tr, ORCID:0000-0001-8759-1904

A QUALITATIVE ANALYSIS OF THE PERCEPTION OF COMPETENCY AND MERIT IN HEALTH MANAGEMENT

ABSTRACT

In healthcare service delivery, the concepts of merit and competence among managers are often emphasized. These terms are frequently used in vague and ambiguous ways due to the lack of clear and comprehensive definitions in literature. This leads to different interpretations, making it difficult to objectively assess who is truly competent or meritorious. Even when the same criteria are applied, individuals may be judged differently depending on the evaluator. This study aims to explore the reasons behind this ambiguity and seeks to develop a clearer understanding of merit and competence. Interviews were conducted with around 30 participants, including managers, healthcare workers, doctors, and patients or their relatives. The findings suggest that merit and competence are seen as broad, complementary, and essential concepts. They are often viewed as necessary conditions for effective management. While efforts to ensure merit-based selection at higher levels of healthcare management remain limited, it appears that more concrete steps can be taken at lower management levels.

Keywords: Competence, Merit, Management, Health Services Management

Jel Classification Codes: H11, H41, I18

GİRİŞ

Dünyada özellikle son yıllarda yaşanan hızlı toplumsal değişimler, kamu hizmetlerinde kalite ve çeşit artışını beraberinde getirmiştir. Bu durum, bu hizmetlerin sunumu için gerekli olan her türlü kaynağı etkin ve verimli kullanmaktan sorumlu olan yöneticilerin niteliklerini de ayrıca önemli hale getirmiştir (Fukuyama, 2008; Aydın, 2012). Zira yöneticilerin nitelikleri, çalışanların aidiyet duygusu ve iş tatminlerinden hizmetten yararlananların memnuniyetine kadar birçok konuda etkili olabilmektedir. Nitekim, nitelikli ve yeterli insanlar karar ve yönetim noktalarına getirildiğinde akılcı ve doğru yatırım alanlarını belirleme, kamu hizmetlerini etkin ve verimli sundukları görülmüştür. Bu durum da haliyle insanın yaşam düzeyinin yükselmesine önemli artılar kazandırmaktadır (Özdemir, Çakır ve Küçükali 2019; Günay, 2004). Aksi halde, iş ahlakında bozulma, üretim, bilim ve teknolojiye yaşanan gelişmelere ayak uyduramama, toplumsal zihin değişimi ve en nihayetinde devletin zayıflaması gibi tehlikeli ve büyük sorunların yaşanması beklenmektedir.

Literatürde yöneticilerin bu konularda başarısı, içerdikleri birtakım unsurlarla ehliyet ve liyakat kavramlarına ne ölçüde sahip olduklarıyla ilişkili olarak gösterilmektedir. İnsan canı mevzubahis olduğundan çoğu toplum ve kültürde kutsal kabul edilen sağlık hizmetleri ve yöneticileri de bu kapsamda değerlendirilmektedir. Zira, tarihsel süreçte sağlık hizmetleri sahip olduğu çeşitlilik, kurumlar ve insan kaynağıyla büyük ve karmaşık yapılar haline gelmiştir. Bu durum, ehliyet ve liyakat sahibi yöneticilere olan ihtiyacı artırmıştır (Özdemir, Çakır ve Küçükali

2019). Ancak sağlık hizmetleri, günümüzde, küreselleşen sosyal yapının da etkisiyle, kapitalist bir forma dönüşmüştür. Özelleştirme ve uygulamalar, kapital odaklılığın sonuçları arasında gösterilen ve bazı değerlerin ihmal edildiği müşteri hasta kavramını ortaya çıkarmıştır (Şeker ve Bulduklu, 2018). Bu durum, alandaki yönetici atamalarında işin gerektirdiği niteliklere sahip olmadığı halde, göreve getirilen ve göreve getirenlerin karşılıklı kazanım olarak gördüğü kayırmacı ilişkilerin doğmasına neden olmuştur. Liyakat kavramı da bağlılık temelli bu ilişkilerin neden olduğu anlam kaymalarıyla toplumsal değerlerden ziyade beklentiler ve ihtiyaçlara göre şekillenen yeni haline bürünmüştür. Bireyin liyakati sadece alınan eğitimin nitelik ve derecesine, yetkinliklerine, uzmanlıklarına ve çabalarına bağlı değerlendirilir hale gelmiştir (Topdemir, 2021).

Ehliyet ve liyakat kavramlarına Orhun Abideleri ve Kutadgu Bilig gibi kadim eserler başta olmak üzere, “eline, diline ve beline sahip olgun insan” yetiştirmenin hedeflendiği Anadolu’nun Ahilik anlayışında batı dünyasından çok önce dikkat çekilmiştir (Durak ve Yücel, 2010). Dolayısıyla, söz konusu kavramların tarihsel birikimlerinden yeterince faydalanılamadığını söylemek mümkündür. Eski etkinliğine kavuşabilmeleri için kavramlara yönelik günümüzdeki algı ve ithaf edilen içeriklerin tekrardan araştırılması gerekmektedir.

1. LİYAKAT VE EHLİYET KAVRAMLARI VE KAMU YÖNETİMDEKİ ÖNEMİ

1.1. Liyakat ve Ehliyet Kavramları

Liyakat, bir insanın değerli olduğu alandaki özel bir kudreti veya yeteneği, görevi başarıyla yapabilme gücü ve başarılı olma karşılığında “hak etme” olarak tanımlanmaktadır (Hobbes, 2010; Canman, 2000; Yüksel, 1998). Bunun yanında, soyut, tespiti zor ve muğlak bir kavram olduğu belirtilerek, kişinin göreve layık bulunması, görevi başarıyla yapabilme gücü, başarılı olma karşılığında “hak etme”, işin ehline verilmesi, layık olanın göreve gelmesi ve hakkı olanın makam edinmesi gibi tanımlamalar yapılmaktadır (Yıldız, 2016; İzci ve Yıldız, 2017). Liyakat, Arapça layık; Türkçe, uygun, yeterli ve yetenek; batı dillerinde ise merit kelimeleriyle ifade edilmektedir (Güler, 2005; Göze, 2000).

Ehliyet ise bir işi yapabilir olmak, ustalık, beceriklilik, kabiliyet, kifayet ve yeterlilik olarak tanımlanmaktadır. İş ve yönetim literatüründe genellikle istihdam edilmek istenen adaylardan herkesçe görülebilecek şekilde sağlamaları istenen birtakım kriterler olarak bahsedilmektedir. Bu kriterler, varlığı kolaylıkla anlaşılabilen fiziksel yeterlilik, eğitim ve deneyim gibi ölçülebilen *ehliyet şartları* olarak ifade edilmektedir (Özçelik ve Yılmaz, 2019). Dolayısıyla ehliyetin, liyakatin objektif unsurlarını içeren bir alt kümesi olduğu anlaşılmaktadır.

İdealist bakış açısının hakim olduğu doğulu geleneksel siyasi düşüncede, liyakat ve ehliyet kavramlarının *emanetin ehline verilmesi ilkesi* adı altında hemen her şeyin üstünde tutulduğu görülmüştür.

Yönetim görevi emanet olarak nitelendirilmiş ve göreve tevdi edileceklerin akıllı, sorumluluk üstlenebilen, güvenilir kişiler olması gerektiği önemle vurgulanmıştır. Ehliyet ve liyakat, başta Kuran'ın olduğu tüm semavi dinlerin kitaplarında, siyasetnamelerde ve pek çok kadim kaynaktan hep bir arada ve ikiz kavramlar olarak gösterilmiştir (Dinçer, 2019a).

Bu kapsamda Konfüçyüs, devlet işlerinde erdemli ve kabiliyetli insanların görevlendirilmesi gerektiğini ifade etmiştir. İmam Gazali ise bu kişilerin bulunduğu rütbe ve mevkiye layık olacak şekilde seçilmeleri ile yaptıkları işin ahlaki ve dini boyutunu idrak etmelerinin adeta farz niteliğinde olduğuna dikkat çekmiştir (Dinçer, 2017). Mevlâna, meslek edinme durumunda, o işin ehli ve düzgün kişilerden yardım alınmasını öğütlerken; Maverdi ise yöneticinin küfür (Allaha şirk koşan) üzere kalabileceğini ancak zulüm üzerine kalamayacağını ileri sürerek bu kavramların önemini ortaya koymuştur. Aksi halde toplumsal yapının zayıflayacağını ifade etmiştir (Dinçer, 2017; Ergül, 2017). Dolayısıyla ehliyet ve liyakat esasına dayalı bir yönetim anlayışının, toplumsal barış, adalet ve huzurun temel koşulu olarak görüldüğünü söylemek mümkündür.

Batılı geleneksel siyasi düşüncede ise, bu konuda ilk dikkati *amaca giden her yol mubahtır* anlayışıyla iktidarı korumak için her türlü tutum ve davranışın duruma ve zamana göre değişebileceğini savunan Machiavelli (1469-1527) çekmektedir. Bir toplumda yaşayan insanların birbirlerine genellikle kendi faydalarına yönelik yaklaşıklarını ileri süren Saint-Simon (1760-1825) da bu düşüncenin önemli isimlerinden bir diğeridir. Süreç içerisinde Batı'da hakim olan çıkar temelli yönetim anlayışının yerleşmesinin nedeni de bu düşünürlerin faydacı yaklaşımları olarak gösterilmektedir (Gökcan, 2018; Horowitz, 2002; Pickering, 1993).

Kamu yönetimi açısından modern anlamdaki liyakat ve ehliyet esasları ise ilk kez 18.yüzyılın ilk yarısında Prusya Kralı II. Friedrich tarafından ortaya konmuştur. Bu kapsamda devlet memurluğuna ilişkin öğrenim ve sınav esaslarını belirlemeye çalışmıştır (Günay, 2005). Kavramların anlam gelişimi ve değişimi süreç içerisinde devam etmiş ve günümüzde toplumun her bir üyesinin ırk, cinsiyet, ekonomik sınıf veya sosyal pozisyonuna bakılmaksızın yalnızca yeteneklerine dayalı olarak görevlere seçilmesini öngören *meritokrasi* kavramıyla ifade edilmeye başlanmıştır. Söz konusu yeni kavramla toplumsal adaletin gerçekleşeceği ileri sürülmüştür (Young, 1970; Kim & Choi, 2017; Torun, 2009).

Meritokrasiyle birlikte yönetsel süreçlerde keyfilikten uzak, yalnızca bireylerin üretkenlik ve yeterliliklerini dikkate alan düzenlemelerin gerekliliği ortaya konmuştur. Kişilerin görevlerini yerine getirme düzeylerine bağlı olarak yaşam standartlarını yükseltebilmelerine fırsat verilmiştir. (Horowitz, 2002; Pickering, 1993; Tumin,1953). İnsanın vereceği kararlarda daima rasyonel davranıp maddi tatminini maksimize edeceği kabul eden bu anlayışta, toplumun çaba ve becerileri objektif olarak kanıtlanmış zeki kişilerce yönetilmesi gerektiği ifade edilmiştir (Kallek, 1997). Ancak bu şekilde kamu yönetiminde verimliliğin artacağı, hizmet kalitesinin yükseleceği ve çalışan memnuniyetinin sağlanacağı ileri sürülmüştür (Topdemir, 2021).

1.2. Liyakat ve Ehliyet Kavramlarının Kamu Yönetimindeki Önemi

İnsanoğlu, güvenli bir yaşam için yönetilmeye ihtiyaç duymuştur. Bu ihtiyaç tarihsel süreçte devletin görünen yüzü olarak tanımlanan yönetim sistemlerini doğurmuştur (Türk, 2018; Al, 2019). Sistemlerin başarısı, genellikle yönetici konumundaki kişilerin niteliklerine bağlanmıştır. Anayasa’da kamu yönetiminde etkinlik ve verimliliğin sağlanması gereği, kamu görevine girişin hiçbir kişi, grup veya düşünceye ayrıcalık tanımayan eşitlik ilkesine dayanması zorunlu tutulmaktadır. Bu nedenle her kurumunun kendi bünyesine uygun, pozisyonunun şartlarına haiz, liyakat ve ehliyet temelli bir model oluşturmaları istenmektedir (Topdemir, 2021; Güneyi, 2021). Böyle bir yapı, yönetimde adaleti güçlendirmenin yanı sıra çalışan memnuniyeti ve genel ekonomik refah artışını sağlayabilecektir (Şahin 2016; Ak ve Sezer, 2018).

2. NİTEL ARAŞTIRMA: SAĞLIK YÖNETİMİNDEKİ EHLİYET VE LİYAKAT ALGISI

Araştırmada, sağlık yönetiminde ehliyet ve liyakat algıları nitel araştırma yöntemiyle ele alınmıştır. Zira nitel yöntem, sosyal olguları doğal bağlamı içerisinde gerçekçi ve bütüncül bir yaklaşımla incelemeye imkan vermektedir. Bu nedenle insan ve toplum davranışlarıyla ortaya çıkan liyakat gibi muğlak ve hassas bir konunun işlendiği bu çalışmada nitel yöntemle daha başarılı olunacağı düşünülmüştür. Dünyaya bakma, toplumsal gerçekliği gözlemleme, ölçme ve görünür olanın ötesini anlamanın farklı yolları paradigma olarak tanımlanmaktadır. Bu kapsamda çalışma paradigması, araştırmacıların toplumsal dünyalarını nasıl inşa ettiklerini ve deneyimlerini nasıl anlamlandırdıklarına odaklanan yorumlayıcı paradigma olarak seçilmiştir. Katılımcıların ehliyet ve liyakat algıları yarı yapılandırılmış görüşmelerle derinlemesine anlaşılmasına çalışılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşmelerde sorular daha geniş açıdan daha dar ve detaylı olacak mantıkta sıralanabildiğinden katılımcıların konu hakkında derin yanıtlar vermesi sağlanmıştır (Harrell & Bradley, 2009, s. 27; Merriam, 2018, s. 88). Görüşme esnasında ortaya çıkan yeni sorular değerlendirilerek konu hakkında farklı fikirlerin keşfedilmesine çalışılmıştır.

Araştırma evreni, Türkiye’deki sağlık hizmetleriyle temas etmiş Türk vatandaşlarından oluşmaktadır. Çalışmanın örnekleme, araştırmanın amacına en uygun olarak bilgi bakımından zengin olduğu düşünülen birey ve durumların stratejik bir şekilde seçilmesine imkân tanıyan amaçlı örnekleme tekniğiyle oluşturulmuştur. Bu çerçevede katılımcılar evrenin her ögesinden rastgele olmak yerine, araştırma sorularına cevap verebilecek kritik özelliklere göre belirlenmiştir. Veri toplamının ne zaman sınırlandırılacağına ise, bu örneklemenin bir alt türü olan kuramsal örnekleme yaklaşımına göre karar verilmiştir. Zira bu örnekleme türünde, yeni verilerin ek bilgi sunmayı bıraktığı veya verilen cevapların tekrar etmeye başladığı aşama, verilerin doygunluğa ulaştığı aşama olarak görülmektedir (Bryman, 2006; Yıldırım ve Şimşek, 2008).

Bu kapsamda katılımcılar, çeşitli yaş, cinsiyet ve meslekten, 18-70 yaş aralığında, en az lise ve üstü eğitim seviyesine sahip sağlık çalışanı, doktor, hasta/hasta yakını ve yöneticilik deneyimi olan 30 kişiden oluşmuştur.

Görüşmeler, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'nun 10.02.2022 tarih ve 134060 sayılı kararıyla verilen etik izinle, Mart- Haziran 2022 tarihleri arasında Zonguldak, Karabük, Ankara, Kayseri, Edirne ve Balıkesir illerinden davete olumlu yanıt veren katılımcılarla yapılmıştır. Sağlık Bakanlığı standartları gereği, 16 yaşından küçük, terminal dönem, psikiyatri ve diyaliz hastaları ile cevaplamak istemeyenler kapsam dışında bırakılmıştır. Katılımın gönüllü olduğu ve kimliklerin gizli tutulduğu görüşmelerin yaklaşık yüzde 30'u yüz-yüze ses kayıt, geri kalan yüzde 70'i ise on-line video kayıt şeklinde gerçekleştirilmiştir. Sesli ve görüntülü olarak kaydedilen bu görüşmeler toplamda 45 saat 23 dakika olmuştur. Ses kayıtlarının yazıya dökülmesiyle elde edilen veriler MAXQDA 2020 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Her katılımcıya bir numara atanmış ve bu numaralarla atıf yapılmıştır. Örneğin, Katılımcı 1; K1.

Analizlerin ilk aşamasında araştırmanın kavramsal çerçevesi göz önünde bulundurularak öncü kodlamalar yapılmıştır. Kavramsal çerçevenin esas alındığı bu kodlama süreci belirli bir döngü içerisinde tekrar etmiştir. Başlangıçta kavramsal çerçeve dışında kaldığı düşünülerek dışarıda bırakılan bazı veriler ise bu döngü sırasında araştırmanın amacı ve araştırma sorularıyla ilişkili olduğu görülmüş bunlarla birlikte ikincil kodlamalar gerçekleştirilmiştir. En nihayetinde kodlar bir araya getirilerek kategorize edilmiştir. Bu süreçte de yeni kategoriler/alt kategoriler ortaya çıkmış ve araştırmanın kavramsal çerçevesine dâhil edilmişlerdir. Sürecin sonunda ortaya çıkan sonuçlar raporlanmıştır.

Tablo 1'de görüldüğü üzere çalışma, Zonguldak, Ankara, Balıkesir, Edirne, Karabük ve Kayseri illerinden katılımcılarla gerçekleştirilmiştir.

Tablo 1: Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgileri

	Bulunduğu İl	Yaş	Cinsiyet	Eğitim Seviyesi	Ünvan
1	Zonguldak	26	Erkek	Ön Lisans	Tekniker
2	Zonguldak	43	Kadın	Ön Lisans	Tekniker
3	Zonguldak	18	Kadın	-	-
4	Zonguldak	27	Kadın	Lisans	Hemşire
5	Zonguldak	53	Kadın	Lisans	Hemşire
6	Zonguldak	51	Erkek	Doktora	Uzman Doktor
7	Zonguldak	44	Erkek	Doktora	Uzman Doktor (Patoloji)
8	Karabük	21	Erkek	Üniversite	-

9	Zonguldak	33	Erkek	Lisans	Hemşire
10	Zonguldak	54	Erkek	Doktora	Uzman Doktor (Anestezi)
11	Ankara	49	Erkek	Ön Lisans	Tekniker
12	Kayseri	56	Erkek	Doktora	Uzman Doktor
13	Ankara	55	Erkek	Doktora	Prt. Doktor
14	Ankara	38	Kadın	Lisans	Ev Hanımı
15	Ankara	46	Erkek	Doktora	Uzman Doktor (Anestezi)
16	Zonguldak	50	Erkek	Profesör	Akademisyen
17	Edirne	38	Erkek	Ön Lisans	Tekniker
18	Balıkesir	52	Kadın	Lisans	Öğretmen
19	Zonguldak	49	Kadın	Lisans	Öğretmen
20	Zonguldak	55	Kadın	Lisans	Öğretmen
21	Zonguldak	51	Erkek	Ön Lisans	Tekniker
22	Karabük	44	Erkek	Lisans	Polis Memuru
23	Zonguldak	54	Erkek	Ön Lisans	İdari Memur, Teknisyen
24	Zonguldak	58	Erkek	Lisans	Mühendis
25	Zonguldak	38	Erkek	Lisans	Öğretmen
26	Zonguldak	39	Erkek	Lisans	Laborant, Mühendis
27	Zonguldak	56	Erkek	Doktora	Uzman Doktor
28	Zonguldak	42	Erkek	Lisans	Fizyoterapist
29	Zonguldak	70	Erkek	Lisans	Emekli
30	Zonguldak	39	Kadın	Doktora	Uzman Doktor

Katılımcılar, 18 ila 70 yaş arasında, lise ve doktora düzeyinde eğitime sahip kişilerden oluşmaktadır. Katılımcı grubu; öğretim üyesi, doktor, sağlık çalışanı, işçi, gazeteci, eski-yeni yönetici, emekli, öğrenci, ev hanımı ve siyasetçi (milletvekili ve belediye başkanı) gibi farklı mesleklerden kişileri içermektedir. Katılımcıların yaklaşık üçte biri kadındır ve büyük çoğunluğu evlidir.

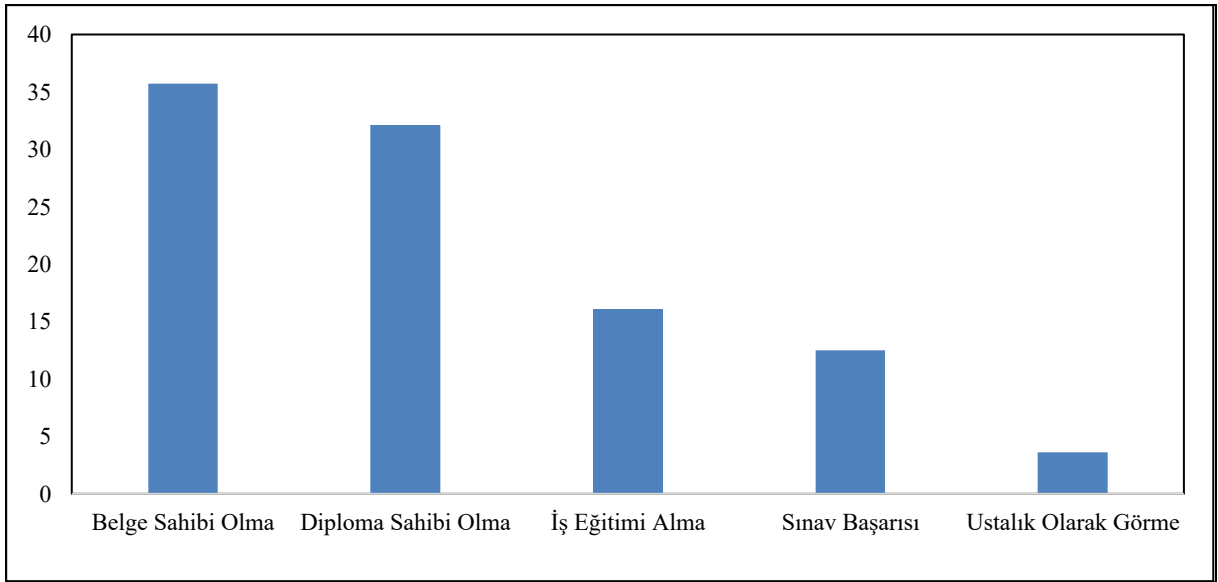
2.1. Ehliyet Kavramı

Katılımcılar, ehliyet kavramını, *ehil olma, ustalık, bir işi yapma yeterliliğini gösteren bir ölçüt, akademik bir eğitimin sonucu olarak alınmış bir belge veya diplomaya sahip olma* şeklinde tanımlamışlardır. Ancak bir belgeye veya diplomaya sahip olmanın, kişiye resmi anlamda o işi yapma yetkisini verse de kişinin o işi layıkıyla yapabildiğini göstermediği ifade edilmiştir. Buna açıdan bakıldığında da liyakatin, ehliyet gibi resmi yeterlilik belgeleriyle sınırlı olmadığına, daha kapsamlı bir donanım ve ehliyeti de içine alan yetkinlik alanı olduğuna dikkat çekmişlerdir:

Bence bu, o iş için gerekli donanıma sahip olmak ile bunu tam olarak icra edebiliyor olmak gibi iki boyutlu. Buradaki birinci boyuta o donanıma sahip ya da yetkin olmak ehliyet ise, bu yetkinliği icraata dökülebilir olmaya liyakat diyebiliriz. Mesela gerekli yetkinliğe sahip olsa da yapılması gereken bazı işleri, ilave iş yükü artışı ya da mesai yükü gibi gören bir kişinin liyakatinden bahsedemeyiz. K16

Katılımcıların ehliyet kavramına ilişkin görüşlerinden öne çıkan unsurlar aşağıda sunulmuştur.

Şekil 1: Ehliyet Unsurları



Şekil 1'e göre katılımcılar, ehliyeti çoğunlukla; ilgili belge ve diplomaya sahip olma, eğitim alma, sınav başarısı ve mesleki ustalıkla ilişkilendirmiştir. Belge ve diplomaya sahip olmanın öne çıktığı bu tanımlamalarda, bazı katılımcılar, yöneticilik geçmişi ve deneyimini de ehliyet göstergesi olarak değerlendirmişlerdir. Katılımcılardan, özellikle diğer alan yöneticilik deneyimliler, ehliyetin yalnızca eğitim almak ya da belge sahibi olmakla sınırlı görülmemesi gerektiğini ifade etmişlerdir.

2.2. Liyakat Kavramı

Katılımcılar, liyakat kavramını insanlık tarihiyle şekillenen herkese eşit fırsat sunan ve herkesçe görünür olan bilgi beceri ve ehliyet gibi niteliklerin temel alındığı bir değer olarak tanımlamıştır. Kişilerin bilgi, beceri ve deneyim temelinde görev üstlenmesini ifade ederken bu konuda uyulması gereken hakkaniyete özellikle dikkat çekmişlerdir. Emanet, hak, kul hakkı, işin ehline verilmesi gibi kavramlarla birlikte değerlendirilen liyakatin yönetsel yapılar için vazgeçilmez bir ilke olduğu ifade edilmiştir. Bu konuda aşağıdaki görüş dikkat çekicidir:

Bana göre dünyada anlaşılması en zor konuların başında İslam peygamberinin Yahudi bir vatandaşın Kâbe'ye temizlikçi olarak ataması olayı gelmektedir. Dinine, ırkına, diline veya başka hiçbir şeye bakmadan sadece ve sadece işi en iyi yapanın göreve getirildiği bu olay çok güzel bir liyakat örneğidir. Ben bunun sadece Peygamber Efendimizin değil, Kur'an'dan geldiğini düşünüyorum. Ama ... mevcut durumda böyle olmadığını rahatlıkla söyleyebilirim. K1

Yönetimde liyakat ise yönetime talip olanların sahip oldukları özelliklerin uygunluğunun kanun ve mevzuatlar doğrultusunda belirlenmesi için yürütülen süreç olarak tanımlanmıştır. Kurumsal hafıza, pratik zeka, toplum yararını önceleyen ve bu nedenle toplumun geneli tarafından kabul gören kişiliğe sahip olmak da liyakat unsurları arasında gösterilmiştir. Bunların kişilerdeki varlığının ilk bakışta görülemeyebileceği, ancak görevi sırasında gerçekleşen bir takım sonuç ve çıktılarla belirlenebileceğine dikkat çekilmiştir. Bu nedenle yönetici adaylarına bir ön değerlendirme süreci tanınmasının son derece faydalı olacağı ileri sürülmüştür. Bu kapsamda katılımcıların sıkça tekrar ettiği liyakat unsurlarını gösteren kelime bulutu aşağıdaki gibi ortaya çıkmıştır.

Şekil 2: Liyakat Unsurları-Kelime Bulutu



Şekil 2’de görüldüğü üzere bilgi ve deneyimin yanı sıra kamu yararına hizmet etme iradesi, adalet anlayışı, eleştiriye açıklık, danışma kültürüne açık olmak, güven telkin etmek de çalışan ve hizmetten yararlanan memnuniyeti ve hizmetlerin etkinliği açısından liyakatin belirleyici unsurları arasında sayılmıştır. Kişinin liyakatli olarak görülmesi, liyakatli olarak değerlendirilmesi gibi söylemlerin içinde olduğu liyakati hakkında toplumsal uzlaş ı başlıklı unsur ise en çok dile getirilen unsur olmuştur.

Dolayısıyla bu unsurun bile tek başına, kişinin liyakat değerlendirmelerinde sahip olduğu kriterlerden ziyade, esas karşının (atamayı yapacak kişi, grup veya toplum) liyakate yönelik bakış açılarının/anlayışların etkili olduğunu gösterdiğini söylemek mümkündür.

Katılımcılar, sağlık hizmetlerine yönelik değerlendirmelerde ise liyakatsiz atamaların hizmet kalitesini düşürdüğünü ve çalışanlar arasında adaletsizlik algısı oluşturduğunu dile getirmiştir. Özellikle doktor ve sağlık çalışanı katılımcılar, yönetsel sorunlara yakından şahitlik ettiklerinden liyakatin sadece idari değil aynı zamanda sunulan hizmetin kalitesiyle doğrudan ilişkili olduğuna dikkat çekmişlerdir. Mevcut durumda eleştirel bir ortam olmadığından ve *kınama*, *yer değişimi* veya *tutuklanma* gibi cezalarla karşılaşma ihtimali nedeniyle bunları dile getiremediklerini ifade etmişlerdir. Bu konudaki görüşlerden biri aşağıdaki gibidir.

.... idari mahkemede haklı bulunsam ve cezalardan kurtulsam da sosyal medyada yazdığım eleştirel bir yazı nedeniyle disiplin cezası aldım. Ben bunu yönetici liyakatsizliğine ve bundan gelen despotik tavırlara bağlıyorum. Halbuki liyakatli yöneticiler eleştiriye açık olurlar ve bunu bir kazanım sayarlar. tamamen eleştiriye kapalı bir ortam var sağlık hizmetlerinde K17.

Dolayısıyla liyakatin, çok boyutlu ve gerçekleştirilmesi zor bir kavram olarak görüldüğünü söylemek mümkündür.

2.3. Liyakat ve Ehliyet Ayrımı

Katılımcılarından yüzde 66,7'si liyakat ve ehliyet kavramlarının birbirini tamamladığını; yüzde 26,7'si tamamen farklı olduğunu, yüzde 6,7'si ise aynı anlama geldiğini ifade etmişlerdir. Yalnızca sağlık çalışanı katılımcıların yüzde 16,7'si ile vatandaşların yüzde 20'si ehliyet ve liyakati aynı kavramlar olarak görmektedirler. Yöneticilik deneyimine sahip tüm katılımcılar ise ehliyet ve liyakati birbirini tamamlayan kavramlar olduğunu belirtmiştir. Bu kapsamda öne çıkan katılımcı görüşleri aşağıda sunulmuştur:

...görevin gerekliliklerine sahip olup olmadığımızı gösteren diploma, belge, sınav sonucu veya iş tecrübesi diyebilirim ehliyet için. ... evet liyakat için ehliyet gereklidir ama yeterli değildir. Mesela, ehliyet araç kullanmak için şarttır ama bunu doğru veya arzu edilen şekilde yapmaya yetmez. Dolayısıyla liyakat daha geniş ve başka birtakım unsurları da kapsayan bir kavram gibi geliyor K11

Konu yönetim olunca o alanla ilgili eğitim ve bilgi seviyesi gibi ehliyet unsurlarının liyakat için gerek şart olduğunu söyleyebilirim. Günümüzde zaten ehliyet olmadan yönetici ataması yapılmadığından liyakatli bir yönetici derken ehliyetsiz olacağını düşünemeyiz. Burada ehliyet liyakatin içinde önemli bir yer alıyor K23

Katılımcıların büyük çoğunluğunun dile getirdiği ehliyet ve liyakati birbirini tamamlayan kavramlar olduğu literatürdeki genel kabulle de örtüşmektedir. Buna göre, liyakatin ehliyeti kapsayan daha geniş bir kavram olduğu; ehliyetin ise liyakat için gerek şart bir unsur olarak değerlendirildiği söylenebilir.

2.4. Liyakate Dikkat Edilmemesinin Maliyeti

Katılımcılar, liyakat kavramına hassasiyet gösterilmediğinde çok ciddi ve sayıda maliyetin oluşabileceğine dikkat çekmiştir. Bu maliyetler arasında, gereksiz dava, işgücü devir daim artışı, fazla ve gereksiz ödeme, atıl işgücü ve malzeme, eksik ve kalitesiz hizmet, mobbing, çalışan ve hizmetten yararlanan memnuniyetsizliği, moral ve motivasyon kaybı, psikolojik ve sosyal sorunlar, rüşvet, yolsuzluk, toplumsal yozlaşma ve kamu zararları gösterilmiştir. Bu maliyetlerin bilgi eksikliği gibi ehliyet unsurları nedeniyle çıkması durumunda taksirli; edep, adalet gibi ahlaki değer eksikliği gibi liyakat unsurları nedeniyle çıkması durumunda ise bile isteye (kasıtlı) olacağını ileri sürmüşlerdir. Bu konuda aşağıdaki görüşler dikkat çekicidir:

... Mesela ben bir dava süreci yaşadım, bana göre bu durum boş yere adalet mekanizmasını meşgul etti. Dava masrafları kurumdan çıktı. Ben bu dava nedeniyle doğup büyüdüğüm şehri terk ettim manevi ve maddi maliyetler yükledim. .. daha niceleri vardır ki bunun tek nedeninin liyakatsiz olduğunu düşündüğüm bir yöneticinin kişisel hırsı, başka bir nedeni yok
K17

Liyakatsiz yöneticiler kesinlikle kamu zararı başta olmak üzere birçok maliyete neden olabilir. Buna bilmeden olduğu gibi bilerek de sebebiyet verebileceklerini düşünüyorum açıkçası. Mesela rüşvet ve yolsuzluk
K21

Yukarıda ifade edildiği üzere yönetici seçimlerinde liyakate dikkat edilmemesinin kamu zararı başta olmak üzere her türlü maddi ve manevi maliyetin sebebi olarak görüldüğünü söylemek mümkündür.

2.5. Liyakat Anlayışları

Katılımcıların yalnızca yüzde 17,6'sı liyakat kavramının nesnel ve herkes tarafından aynı şekilde anlaşılan bir kavram olması gerektiğini belirtmiştir. Buna karşılık yüzde 82,4'ü liyakati oldukça muğlak, yoruma açık ve farklı kişilerce farklı değerlendirilen bir kavram olarak görmektedir. Bu anlayış farklılığının oluşmasında; *dini inançlar, kültürel normlar, yönetim biçimi, ekonomik sistem, siyasi iklim, toplumsal yapı, ahlaki değerler* ve bireysel *kişilik özellikleri* gibi birçok faktörün etkili olduğu düşünülmektedir. Dolayısıyla aynı kişinin bazı çevrelerce liyakatli, diğerleri tarafından liyakatsiz görülmesi son derece normal ve yaygın bir durum olarak değerlendirilmektedir. Bu görüşlerden biri aşağıdaki gibidir:

Herkesin aynı şeyi anladığı bir liyakat olması gerekirken, bazı nedenler diğer bir anlayışı ortaya çıkarıyor maalesef. Sendika işleri çok belirleyici hatta ... Bizzat gözümlle gördüğüm ... bir doktorun şu sendikadan olanlar odaya giremez diye kapıya yazı astığını gördüm. Bu kadar işler çirkinleşmiş yani ...
K22

Katılımcılardan biri, liyakat kavramının herkes tarafından aynı şekilde anlaşılması gerektiğini belirtmiş; ancak mevcut uygulamalarda bu durumun çeşitli etkenler nedeniyle anlam kaymasına uğradığını ifade etmiştir. Özellikle sendikal ilişkilerin liyakat değerlendirmelerinde belirleyici hale gelmesi, kavramın özünden uzaklaşmasına neden olmaktadır.

Bu durum bazı kişilerin karşılıklı çıkarların amaçlandığı sendikal bağlantılar nedeniyle değerlendirme süreçlerinde avantaj ve dezavantaj yaşadıklarına işaret etmektedir. Yukarıda görüşü verilen katılımcının ifadesinden de anlaşılabileceği üzere, bir sendikaya üye olmayan kişilerin çalışma alanına alınmadığı yönünde uygulamalara rastlanmıştır.

Yöneticilik deneyimi olan katılımcıların büyük çoğunluğu, liyakat kavramının farklı şekillerde yorumlanmasının temel nedenlerinden birinin, bu kavramın sadakat kavramıyla ilişkilendirilmesi olduğunu belirtmiştir. Bu katılımcılara göre, kişinin liyakat düzeyi çoğu zaman gösterdiği sadakat ile ölçülmektedir. Oysa sadakatin, ideal olarak devlete, kamu yararına ve evrensel etik değerlere yönelmesi beklenirken; pratikte bu sadakat göreve getiren kişi veya kurumlara yönelik çıkar temelli bir bağlılığa dönüşebilmektedir.

Literatürde ise bir siyasi parti veya sendikaya üyelikle kendini gösteren sadakatin özellikle üst düzey yöneticiliklerde daha görünür olduğu ifade edilmiştir. Kamu görevlisinin siyasi faaliyette bulunması kanunen yasak olmasına rağmen bu şekilde davranmalarının güç ve statü kazanmak amaçlı iken göreve getirenlerin ise sorunsuz çalışacaklarını düşündükleri kişileri seçmek amaçlı olduğu ileri sürülmüştür.

Bunun da kamudaki yolsuzluk ve kayırmacılığın önünü açan nedenlerin başında geldiği ifade edilmiştir (Özdemir, 2013, s. 100; Dinçer, 2019a, s. 255). Öte yandan, doktor bir katılımcı ise bu konuda kapitalist ekonomik sorunsuz ilerleyebilmesi için gerekli görülen ve her daim çıkarlarını ön planda tutan faydacı insanın (*homo-economicus*) yattığını ileri sürmüştür. Dolayısıyla bu tür örnekler, liyakatin nesnel ölçütlere dayanmadığını ve yerini grup temelli ayrımcılıklara bırakabildiğini göstermektedir.

Buna göre katılımcıların genel algısının, liyakatin hem nesnel kriterlere (eğitim düzeyi, deneyim, demografik faktörler vb.) hem de somutlaştırılabilir soyut değerlere (karizma, etik tutum, toplumsal fayda eğilimi vb.) dayandırılmasının, daha ölçülebilir ve adil bir liyakat sisteminin oluşturulacağına katkı sağlayacağı yönünde olduğunu söylemek mümkündür.

2.6. Sağlık Hizmetleri Yönetiminde Liyakat Anlayışı

Katılımcıların yüzde 93,3'ü Türkiye'de özellikle sağlık hizmetleri yönetiminde ciddi bir liyakat problemi gözlemlediklerini belirtmiştir. Bunun yanında liyakatli olduğu açıkça görülebilen birçok yöneticinin de olduğu vurgulanmıştır. Katılımcılar, insan sağlığın gibi kritik alanlarda liyakatin göz ardı edilmesi durumunda, dışlısı zarar gören bir makina sistemi gibi zincirleme telafisi mümkün olmayan, hatta ölümlere yol açabilecek sorunlarla karşılaşılabilirliğini ifade etmiştir. Daha da endişe verici olanın, bu tür ihlallerin zamanla normalleşip toplum tarafından kanıksanır hale gelebileceği düşüncesi dile getirilmiştir.

Katılımcıların çoğu ayrıca liyakatsizliğin, çalışanlar ve hizmetten yararlananlar açısından memnuniyetsizlik, düşük hizmet kalitesi, iş yükü dağılımında adaletsizlik, iletişim problemleri, güven kaybı, işgücü devrinde artış, iş yerinde mutsuzluk ve umutsuzluk, sağlıkta şiddet olaylarının artışı, gereksiz hizmet kullanımı, israf, yolsuzluk ve rüşvet gibi ciddi yapısal sorunlara zemin hazırladığını belirtmişlerdir. Bu sorunların kamu kaynakları üzerinde önemli zararlar doğurduğu vurgulanmıştır. Bu bağlamda, herkes tarafından kabul gören açık ve nesnel ölçütlere dayalı bir liyakatin, söz konusu yapısal problemlerin ortaya çıkmasını önleyebilecek en etkili çözüm olduğunu ifade etmişlerdir. Bir katılımcı, söz konusu durumu şu ifadelerle örneklendirmiştir:

Bunun çözümüne liyakat diyeceğim ama. Oda değişti. Özellikle seçerken farklı anlayışlar barındırıyor. Yani sana göre olan liyakatle bana göre liyakat aynı olmuyor. Bu farklılık duygusal etkenler, yakınlık, sevgi, iyi anlaşma düşüncesi gibi şeylerden oluşabiliyor. ... liyakati uygulaması gerekenlerin profesyonel olması, duygusal olmaması lazım. Ben yapamam mesela duygusal davranabilirim. Bizde olan da bu açıkçası. Bana göre herkese göre değişmeyen, herkesin kabul ettiği genel bir ve tek liyakat anlayışı doğmalı, olmalı. K9

Dolayısıyla bu doğrultuda, liyakat sorununun temelinde yatan asıl problemin; kavramın herkes tarafından farklı şekillerde anlaşılması, anlamının belirsizliği ve subjektif yorumlara açık olması olduğu ifade edilebilir.

2.7. Sağlık Hizmetleri Yönetim ve Yöneticilerine İlişkin Algılar

Sağlık hizmetleri yönetimi katılımcılar tarafından, dar kapsamda; sağlık alanında sunulan hizmetlerin planlanması ve uygulanması süreçlerini kapsayan bir disiplin olarak tanımlanmıştır. Bu hizmetlerin etkin, sürekli ve kesintisiz şekilde sunulmasının ise insanın yaşam hakkının korunması açısından büyük önem taşıdığı belirtilmiştir. Hizmetlerin sürdürülebilmesinin planlama başta olmak üzere insan, demirbaş, para ve zaman gibi her türlü kaynağın etkin bir şekilde yönetilmesine bağlı olduğu ifade edilmiştir. Geniş kapsamlı sağlık hizmetleri yönetimi ise; en temel insan ve kamusal hak olan yaşam hakkının devamı için gereken sağlık hizmetinin kesintisiz ve sorunsuz verilebilmesi adına başta alandaki sorunların tespiti ve çözümü, malzeme temin, alım, satım ve bakımı, özlük haklar, otelcilik hizmeti, çalışan organizasyonu, kaynakların etkin ve verimli kullanımı gibi konularla yükümlü kılınmış 1., 2. ve 3. basamak kamu, üniversite ve özel sağlık kurum ve kuruluşları ile bunlardan sorumlu bakanlık olarak tanımlanmıştır. Yapısı gereği diğer hizmet alanlarına göre merhamet, empati ve saygının daha fazla gösterilmesine rağmen memnuniyeti sağlamanın çok kolay olmadığı, zor bir alan olduğu ileri sürülmüştür.

Katılımcıların büyük çoğunluğu (yüzde 87), sağlık hizmetlerinin insan odaklı yapısı nedeniyle yöneticilerin sadece teknik bilgiye değil, aynı zamanda empati, özveri ve iletişim gibi özelliklere sahip olması gerektiğini belirtmiştir. Sağlık hizmetlerinin süreklilik arz etmesi ve çok disiplinli bir ekip çalışması gerektirmesinin sahip olduğu karmaşıklığı daha da artırdığı ifade edilmiştir.

Katılımcılar, kısıtlı kaynaklara rağmen 7/24 kesintisiz, sorunsuz ve kaliteli hizmet verilmesine dikkat çekmiş; bu durumun yöneticilerin stres yönetimi, hızlı karar alma ve sorun çözme gibi yetkinliklere sahip olmalarını zorunlu kıldığını belirtmiştir. Ayrıca yöneticilerin kriz anında doğru kararlar alabilmeleri, süreci yönetebilmeleri ve önleyici stratejiler geliştirebilmeleri gerektiği vurgulanmıştır. Bu bağlamda, yöneticilik görevlerinin yoğun tempolu ve stresli olduğu, sabır direnç ve psikolojik dayanıklılık gerektiren bir iş olduğu ifade edilmiştir. Bu nedenle bu tür kişileri bulmanın oldukça zor olacağı ileri sürülmüştür.

Katılımcılar, sağlık yöneticileri için ise; kanunlar ve mevzuatlar çerçevesinde sorumlu tutulan kişiler olduğunu; başhekim, başhemşire, hastane müdürü ve yardımcılar gibi görevler aldıklarını belirtmiştir. Bu yöneticilerin liyakatinden bahsedebilmek için haklarında yapılacak güvenlik soruşturmalarının yanı sıra, eğitim, tecrübe, mesleki bağlılık yönünden belirli niteliklere sahip olması gerektiğini vurgulamıştır. Aksi halde liyakatsizliğin ciddi yönetsel sorunlara yol açabileceğine dikkat çekilmiştir. Liyakat probleminin makamın seviyesine göre belirginleştiğini, özellikle üst yöneticilerde bunun daha görünür olduğunu ileri sürmüştür.

İki katılımcı ise, toplumun sorgulama yeteneğinden yoksun olmasını fırsat bilerek, hesap vermeyeceğini düşünen kişilerin yönetici pozisyonlarına gelmesi durumunda bu pozisyonların misafir ağırlama veya talimat verme gibi basit görevlerden öteye gidemeyeceğini ifade etmiştir. Bu yöneticilerin genellikle mesai saatlerine uymayan, fazla gelir elde etmeyi amaçlayan kişiler olarak algılandığını belirtmiştir. Görevlerini yerine getirmeyen bu yöneticilerin, eksiklerini telafi etmek yerine genellikle istifa seçeneğine yöneldikleri ifade edilmiştir.

2.8. Sağlık Hizmetleri Yönetim ve Yöneticilerine Yönelik Görüşler

Katılımcıların büyük çoğunluğu, mevcut sağlık hizmetleri yönetiminin kalabalık işgücünü barındırması ve sağlık hizmetinin hassas doğası nedeniyle son derece karmaşık ve zorlu bir yapıya sahip olduğunu ifade etmişlerdir. Sağlık hizmetleri yöneticilerinden birinin görüşü aşağıdaki şekildedir:

*Çok zor şartlarda çalışıyoruz. İnsanlarla uğraşıyorsunuz. Gün içinde gelen her türlü sorunu çözmeye çalışıyorsunuz, nöbetlerle uğraşıyorsunuz, servislerin işleyişini, eksikleri, ihtiyaçları kontrol ve temin ediyorsun. Bir günün dolu dolu geçiyor. **K5***

Geçmişte başhekimlik yapmış bir yönetici ise, önceki dönemler ile günümüz sağlık hizmetleri yönetimini şu şekilde karşılaştırmıştır:

*Eskiden hem bir hekim hem de bir yönetici olarak çalışıyorduk. Doğrusu çok kolay işler değildi. Bana göre aynı anda birçok işin bir kişiden beklenmesi doğru değil. Ama o dönemde bu şekilde gidiyordu işler. Ülkemizde tek hekimin bulunduğu yerler halen daha var ve bu kişiler birkaç işi birlikte yapmaya çalışıyor .. hekim sayılarının biraz daha yeterli hale geldiği için sadece yönetim faaliyetlerinde bulunuyor günümüzde. **K12***

Katılımcıların yaklaşık yüzde 40'ı, özellikle alt kademe sağlık hizmet yöneticilerinin yönetim bilgi düzeyinin yetersiz olduğunu düşünmektedir. Bu kişilerin bilgi yetersizliklerini genellikle gözlem ve deneme-yanılma yöntemleriyle gidermeye çalıştıkları belirtilmiştir. Katılımcıların yüzde 60'ı ise mevcut yöneticilerin bilgi seviyesinden ziyade, sahip oldukları bilgiyi uygulamaya ne ölçüde aktarabildiklerinin daha önemli olduğunu vurgulamıştır. Yönetimsel yetkinliklerin, bilgi seviyesinden daha belirleyici bir rol oynadığı düşünülmektedir.

Yöneticilik deneyimlilerin çoğunlukta olduğu bir grup katılımcıya göre, sağlık hizmetlerinde görev alan yöneticilerin büyük çoğunluğu deneyimlerden oluşan sınırlı bilgiye sahip ve yöneticilik gerekliliklerinin farkında bile değildir. Dolayısıyla sağlık hizmetlerinin özellikle alt kademe yöneticilerinin bilgi ve deneyim düzeylerinin yetersiz görüldüğünü söylemek mümkündür. Buna göre, katılımcıların yönetsel ve kişisel nitelikleri bir arada taşıyan sağlık yöneticileri kolay bulunamadığından bilimsel ölçütlere dayalı asgari bir liyakat sistemini zaruri gördüklerini söylemek mümkündür. Dolayısıyla, sağlık hizmetleri yöneticilerin mümkün olduğunca mesleki ve yönetsel becerilere sahip kişilerden seçilmesi veya sürekli eğitimlerle gelişimlerinin desteklenmesi gerektiği ortadadır.

2.9. Sağlık Hizmetleri Yöneticiliğine Olan Talep

Katılımcıların yüzde 80'i, sağlık hizmetleri yöneticiliğinin zor ve yoğun bir görev olarak görülmesine rağmen talebinin ise oldukça yüksek olduğunu ifade etmiştir. Katılımcılara göre bu talebin temelinde; *kendini üst pozisyonlarda görme arzusu, ego tatmini, kariyer basamaklarında ilerleme, makam ve statü kazanımı, ekonomik kazanç beklentisi ve nöbetlerden muaf olma* gibi bireysel motivasyon kaynakları yer almaktadır.

Az sayıdaki katılımcı ise, bu motivasyonun sebebinin yalnızca bireysel çıkarlar değil, aynı zamanda toplumda statü ve otorite arzusunun doğal bir sonucu olduğunu dile getirmiştir.

Büyük bölümü sağlık hizmetlerinde çalışanlar ile bu alanda yöneticilik deneyimli bir katılımcı ise, geçmişte sağlık hizmetleri yöneticiliğine olan talep yüksek olsa da zamanla bu talebin özellikle doktorlarda azaldığını gözlemlediklerini ifade etmişlerdir. Bu azalışın özellikle 2011 yılında yürürlüğe giren 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'yle sözleşmeli yönetici sistemine geçilmesinden sonra belirginleştiği vurgulanmıştır. Bu grubun yöneticilik motivasyonunu azaltan temel etkenin, ilgili kararname uyarınca bir önceki döneme kıyasla gelir artışı beklentilerinin karşılanmaması olduğu ifade edilmiştir. Değişiklik öncesi ve sonrası yöneticilik deneyimi olan bir doktor, durumu şu şekilde aktarmıştır:

Ben 2011 yılı 663 nolu sözleşmeli yöneticiler dönemi öncesinde de başhekim yardımcısı idim. Genelde insanlarda makama geleyim, koltuğa oturayım gibi bir hayal, bir istek her zaman var. Bu durum ekonomik bir rahatlama sağlıyorsa talepte o kadar fazla oluyor. ..Hem makam hem de para beraber olursa o istek keskinleşiyor ve bunun için elinden gelen her şeyi yapıyor insanlar. Bu yönetmelik öncesinde gelir biraz daha fazla iken, değişiklikle o gelir bir miktar azaldı.

Bu nedenle o dönemde yönetici olmak isteyen hiç kimse bulunamadı bile diyebilirim. Hatta kendisine ve işine güvendiğimiz bazı insanlar tam tersi olmamak için araya adamlar koydu. Yani talebi fazlasıyla gelir belirliyor. K7

Katılımcılar, doktor olmayan sağlık çalışanlarının özellikle hastane müdürlüğü ve müdür yardımcılığı gibi yönetsel rollere ilgilerinin gelir artışı beklentisiyle doğrudan ilişkili olmadığını buna karşın statü, yönetim yetkisi ve nöbet muafiyeti gibi avantajların belirleyici olduğunu ifade etmişlerdir. İdari memurların yönetici olmaları her durumda avantajlı olduğundan bu kişilerin taleplerinin anlaşılabilirliğini dile getirmişlerdir. Katılımcılar ayrıca, mevcut sistemin liyakatten ziyade ilişkilere dayalı bir atama süreci içerdiğini ifade etmişlerdir. Bu durumun her ne kadar sağlık hizmetleri yöneticiliğine olan ilgiyi azaltsa da hala kişiler için bir statü ve cazibe unsuru olduğunu gözlemlediklerini belirtmişlerdir.

Buna göre sağlık hizmetlerine olan talebin zamanla azaldığını söylemek mümkündür. Bunda yöneticilik sisteminde yapısal dönüşümler etkili olmakla birlikte özellikle ekonomik beklentilerin karşılanmaması önemli rol oynamaktadır. Yönetici atamalarında liyakat yerine ilişkilerin belirleyici olması da bu yöneticilik motivasyonunu olumsuz etkilemektedir. Dolayısıyla, sağlık yönetiminde hem içsel hem de dışsal motivasyonların bütüncül olarak değerlendirilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.

2.10. Yöneticilerin Kendi Seçim Süreçlerine Yönelik Görüşleri

Yöneticilik deneyimi olan katılımcıların 10'u sağlık hizmetleri alanında, 6'sı ise diğer alanlarda yöneticilik deneyimine sahiptir. Bu katılımcılar, yöneticiliğe atanmadan önce yaşadıkları süreçler ve gözlemlerine ilişkin düşüncelerini paylaşmışlardır. Bu kapsamda çoğu, yöneticilik atamalarında siyaset ve sendika üyeliği gibi kayırmacı uygulamaların son derece etkili olduğunu ifade etmiştir. Bu uygulamaların gayri ahlaki ve etik dışı olduğunun altını çizmiştir. Ancak pek azı, ilk bakışta hatalıymış gibi görünen bu uygulamaların, aslında mevcut olanaklarla en iyi sonucun alınmasına yönelik yapılan bir anlayış içerdiğini ileri sürmüştür. Halihazırda yöneticilik görevini sürdüren bir katılımcının bu konudaki dikkat çeken görüşü şu şekildedir:

...Sadece bir dilekçeyle o görevi talep etmenizin bir karşılığı yok ne yazık ki ülkemizde. Bu nedenle birtakım şeyleri yapmadığınızda liyakatsiz dediğiniz birçok kişinin sizin önünüze geçtiğini göreceksiniz. Dolayısıyla bazı kanalları kullanmanız gerekiyor en azından daha liyakatsiz insanların o görevlere gelmesini engellemek adına. Benim de yönetici seçme ve görev yerlerini belirlemem gereken durumlar oldu ve bu adaletsiz uygulamaları engellemek adına elimden geldiğince adaletli olmaya çalıştım. Ama zaman zaman adaleti tesis edemediğimiz durumlar olmadı mı oldu tabi. K26

Yöneticilik deneyimli katılımcıların yüzde 94'ü, bu göreve herhangi bir talepte bulunmadan, davet yoluyla atandıklarını belirtmiştir. Atama süreçlerinde kayırmacı hiçbir unsurun etkili olmadığını, kendi istekleri dışında görevlendirildiklerini, liyakatleri konusunda da çalışanlar başta olmak üzere hiç kimseden eleştiri almadıklarını ve görevlerini layıkıyla yerine getirdiklerini belirtmiştir. Yönetici atamalarında kişi, kurum veya siyasetin kullanılmasının doğru bir yaklaşım olmadığını düşündüklerini ifade etmiştir. Liyakatin, özel sağlık hizmetleri yönetici seçimlerinde kamuya kıyasla daha fazla dikkate alındığını gözlemlediklerine dikkat çekmişlerdir.

DEĞERLENDİRME VE SONUÇ

Liyakat ve ehliyet kavramları, ulusal ve uluslararası literatürde uzun süredir tartışılan temel konular arasında yer almaktadır. Bu çalışmada, Türkiye’de sağlık hizmetleri yönetiminde liyakat kavramının nasıl algılandığı araştırılmıştır. Çalışmadan elde edilen değerlendirmeler, sağlık yöneticilerinin önemli bir kısmının görevlerine başvuru süreci olmaksızın, genellikle siyasi ve sendikal bağlantılarla atandıklarını ortaya koymaktadır. Bu durum, Türkiye’de sağlık hizmetleri yönetimlerinin liyakat esasına dayalı bir yönetim anlayışına göre seçilmediğini ortaya koymaktadır.

Katılımcılar, liyakati yalnızca diploma ve deneyimle sınırlı görmeyip, adalet, tarafsızlık, ahlaki duyarlılık, hesap verebilirlik ve ekip yönetimi becerisi gibi çok boyutlu yeterliliklerle ilişkilendirmiştir. Liyakat eksenli yapılacak atamaların devlete olan güveni artıracığı, çalışan motivasyonunu besleyeceği ve hizmet kalitesine olumlu katkılar sağlayacağı yönünde genel bir görüş birliği vardır. Buna karşın, liyakatten sapmanın adaletsizlik algısını derinleştireceği, etik dışı uygulamaları meşrulaştıracığı, iş barışını zedeleyeceği ve kurumsal aidiyeti zayıflatacağı yönünde de güçlü vurgular yapılmıştır. Özellikle üst düzey yöneticiliklerin liyakat dışı yöntemlerle doldurulmasının, bireysel çıkar, grup dayanışması ve akraba ilişkilerine dayalı tercihleri öne çıkardığı, bu durumunda toplumsal yozlaşmayı beraberinde getirdiği ifade edilmiştir. Zira katılımcıların büyük çoğunluğu, bu tür uygulamaların sistemsel hale geldiğini ve bireylerin çaba göstermeden bir yerlere gelme algısını pekiştirdiğini belirtmiştir. Bu durumun uzun vadede sadece sağlık hizmetlerinin kalitesini düşürmekle kalmayacağını, aynı zamanda toplumsal değerlerde aşınmaya neden olacağı yönünde kaygılarını dile getirmiştir.

Yöneticilik deneyimli katılımcılar ise geri kalan katılımcıların büyük çoğunluğu gibi yönetici seçimlerinde liyakatin önemine vurgu yapmış, ilişkilere dayalı uygulamaları doğru bulmadıklarını belirtmişlerdir. Ancak bazılarının doğrudan, bazılarının da görüşme esnasında sergiledikleri tavırlarla ifade ettiği liyakat dışı yöntemler, mevcut koşullar altında en iyi sonucun alınmasına yönelik bir strateji olarak görülmüştür. Nitelikli insan kaynağından faydalanılmayan bu durumun sağlık hizmetleri gibi kritik bir alanda etkinlik, verimlilik ve güvenilirliği sağlaması mümkün görünmemektedir. Dolayısıyla yöneticilerde yaygın olan bu anlayışın giderilmesi gerektiği ortadadır.

Bu çalışma, sağlık hizmetlerinin yönetici atamalarındaki bu durumuna dikkat çekerek, bu konuda etkili olan liyakat anlayışlarını kavramsallaştırmayı amaçlamıştır. Zira liyakat ilkesi, görevi başarıyla yapabilme gücü, başarılı olma karşılığında hak etme, işin ehline verilmesi, layık olanın göreve gelmesi, hakkı olanın makam edinmesi olarak tanımlanmaktadır. Bu ilke uyarınca bu kişilerin bir takım liyakat kriterlerine sahip olması öngörülmektedir. Ancak zaman zaman aynı kişi özelliklerinde herhangi bir değişiklik olmaksızın bazılarına göre liyakatli bazılarına göre liyakatsiz olarak görülebilmektedir. Bunun nedeni liyakat kavramının oldukça muğlak ve soyut bir kavram olmasından ileri gelmektedir.

Dolayısıyla liyakat kavramının yalnızca bireysel yeterlilikle sınırlı olmayan; etik değerler, kamu yararı, kurumsal işleyiş ve yönelik anlayışlar bakımından da bütüncül bir yaklaşımla değerlendirilmesi gerekmektedir. Çalışma ile literatürde sıkça dile getirilen liyakat tanımlamalarının ve somut liyakat kriterlerinin önüne geçerek, farklı liyakat anlayışlarının belirlenmesi gerekliliğine dikkat çekilmiştir. Bu sayede liyakat kavramının sahip olduğu muğlaklığın azaltılarak, herkesin üzerinde uzlaşabileceği bir somutlaştırmanın mümkün olabileceği görülmektedir. Bu yönüyle çalışma, mevcut literatüre kavramsal bir farklılık sunmakta ve liyakati çok boyutlu bir yapı olarak dikkate alan bir değerlendirme zemini önermektedir.

KAYNAKÇA

- Acar, O.K. ve Ertek M.Y. (2019). Türk Yönetim Tarihinde Liyakat: Siyasetnamelerden Günümüze Liyakat Açmazı.1.Baskı. Ankara: Astana Yayınları.
- Aktan, C. Can ve Çoban, H. (2017). Kamu Sektöründe İyi Yönetişim İlkesi, <http://www.canaktan.org/politika/kurum-devyonetimi/aktan-cob.n.pdf>, Erişim Tarihi: 19.06.2017)
- Ak, M. ve Sezer, Ö. (2018). Kamu Personel Sisteminde Çalışanların Görevde Yükselmesinde Kayırmacılık Sorunu. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, C.23, Geybullu Ramazanoğlu Özel Sayısı,739-757.
- Al, H. (2019). Woodrow Wilson ve İdarenin İncelenmesi: Reform Bağlamında Yeniden Okumak. Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi, 2(3), 538-545.
- Aydın, N. (2012). Weberyen Bürokraside Liyakat ve Türk Kamu Bürokrasisinden Bir Kesit: Siyasetin Bürokrasi İronisi. Sayıştay Dergisi, Sayı:85, Nisan-Haziran 2012, 51-67.
- Bryman, A. (2006). Integrating quantitative and qualitative research: how is it done?, London Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, 97-113.
- Canman, D. (2000). İnsan Kaynakları Yönetimi. Ankara: Yargı Yayınevi.
- Dinçer, Ö. (2017). Bilgi ve Hikmet Sahiplerinden Yönetim Dersleri. İstanbul: Alfa Yayınları.

- Dinçer, Ö. (2019a). Kamu Yönetimi Adabı; Geleneğin İzinde Modern bir Siyasetname. İslam Medeniyeti Araştırmaları 37. İstanbul: Klasik Yayınları.
- Durak, İ. ve Yücel, A. (2010). Ahiliğin Sosyo-ekonomik Etkileri ve Günümüze Yansımaları, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 15(2), 151-168.
- Ergül, E. (2017). Mevlânâ Perspektifinden Kamu Yönetiminde Liyakat ve Ehliyet İlkesi. Ombudsman Akademik, Kamu Denetçiliği Kurumu, Sayı 6, 79-205.
- Fukuyama, F. (2008). Devlet İnşası, 21. Yüzyılda Dünya Düzeni ve Yönetişim. Devrim Çetinkasap (Çev). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Gökcan, Ö. (2018). Machiavelli ve Nizamülmülk'te Devlet Yönetimi: Hükümdar (Prens) ve Siyasetname Üzerine Karşılaştırmalı Bir Analiz, Munzur Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Yıl: 6, 6(12), Bahar 2018.
- Göze, A. (2000). Siyasal düşünceler ve yönetimler (9. Baskı), Yayın No: 515, İstanbul: Beta Basım A.Ş.
- Güler, B. A. (2005). Kamu Personeli: Sistem ve Yönetim, Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.
- Günay, Ö. F. (2004). Üst Düzey Kamu Yöneticilerinin Yetiştirilmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Yönetimi ve Siyaset Bilimi (Yönetim Bilimleri) Anabilim Dalı, Ankara.
- Günay, Ö.F. (2005). Türkiye'de kamu yöneticisi nasıl yetiştirilmelidir?. Ankara: Turhan Kitabevi.
- Güneyi, A. (2021) Türk Kamu Personel Sisteminin Liyakatle İlgili Problem Sahaları Üzerine Değerlendirme, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 23(3), 1054-1089.
- Güran, S. (1980). Memur Hukukunda Kayırma ve Liyakat Sistemleri. İstanbul: Fakülteler Matbaası.
- Harrell, M. C. & Bradley, M. A. (2009). Data Collection Methods Semi-Structured Interviews and Focus Group, *National Defense Research Institute*, 1-140.
- Hobbes, T. (2010). Leviathan, Semih Lim (Çev). İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.
- Horowitz, I. L. (Ed.). (2002). Veblen's Century: A Collective Portraitp, 142.
- İzci, F. ve Yıldız, M.Ş. (2017). Türkiye'de Kamu Personel Yönetiminden İnsan Kaynakları Yönetimine Geçiş: Temel Sorunlar ve Çözüm Önerileri, Al-Farabi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi, 1(3), 397-412.
- Kallek, C. (1997). Asrı Saadet'te Yönetim ve Piyasa İlişkisi. İstanbul: İz Yayıncılık

- Kim, C.H., ve Choi, Y.B. (2017). How Meritocracy is Defined Today?: Contemporary Aspects of Meritocracy, Economics and Sociology, 10(1), 112-121.
- Merriam, S. B. (2018). *Qualitative Research A Guide to Design and Implementation*, Third Edition, (Ed: S. Turan, Çev.), *Nitel Araştırma Desen ve Uygulama İçin Bir Rehber*, Üçüncü Basımdan Çeviri, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Özçelik, E. ve Yılmaz, S. (2019). İstihdam Politikalarında Ehliyet ve Liyakat Unsurlarının Kapsam Derlemesi, Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi, 2(1), 87-100.
- Özdemir, A. (2013). Okul Yöneticilerindeki Adalet ve Liyakat ile Öğretmenlerdeki Sadakat ve Gayret Arasındaki İlişki, Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi, 19(1), 99-117.
- Özdemir-Çevik, H. N., Çakır, R. ve Küçükali, R. (2019). Sağlık yöneticilerinin liderlik özellikleri. OPUS–Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, 13(19), 2893-2906.
- Pickering, M. (1993). Auguste Comte: An Intellectual Biography, V: 1, *Cambridge University Press*, 60-61.
- Şahin, B. (2016). Kamu Personel Sisteminde İşe Girme ve Yükselmede Çağdaş Liyakat Kavramları, Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 25(1), 231-242.
- Şeker, M. Ve Bulduklu, Y. (2018). Kurumlarda Değerler/Sağlık Kurumlarında Değerler, Necmettin Erbakan Üniversitesi Kültür Yayınları: 35, 89-116, Konya: Güler Ofset.
- Topdemir, T.A. (2021). Meritokrasi ve Liyakat, Aktan, C.C. ve O.K. Acar, (Ed). Kamu Yönetiminde Kayırmacılık, 122-159, İzmir: SOBİAD Hukuk ve İktisat Araştırmaları Yayınları.
- Torun Y. (2009). Meritokrasi: Adaletin Terazisi mi Yoksa Bir Adalet İllüzyonu mu?, Eğitim Bilim Toplum Dergisi, 7(26), 87-99.
- Tumin, M.M. (1953). Some Principles of Stratification: A Critical Analysis, American Sociological Review, 18(4), 387-97.
- Türk, H.B. (2018). Çoban ve Kral: Siyasetnamelerde İdeal Yönetici İmgesi, 2. Baskı, Araştırma –İnceleme Dizisi 280, İstanbul: İletişim Yayınları 169.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2008). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri, (6. Baskı), Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldız, G. (2016). Türk Kamu Yönetiminde Liyakat İlkesi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Özel Sayı, Aralık 2016.
- Young, M. (1970). The Rise of the Meritocracy, 1870-2033: an essay on education and equality, London: Penguin Books.
- Yüksel, Ö. (1998). İnsan Kaynakları Yönetimi, Ankara: Gazi Kitabevi.