

ISSN 2148-2527

T.C.
FIRAT ÜNİVERSİTESİ
HARPUT UYGULAMA ve ARAŞTIRMA MERKEZİ



HARPUT ARAŞTIRMALARI DERGİSİ

Journal of Harput Studies

Eylül / September 2023

Cilt/Volume : 10

Sayı/Issue: 20



ELAZIG
2023

T.C.
FIRAT ÜNİVERSİTESİ
HARPUT UYGULAMA ve ARAŞTIRMA MERKEZİ



FIRAT ÜNİVERSİTESİ
HARPUT ARAŞTIRMALARI DERGİSİ (FÜHAD)

JOURNAL OF HARPUT STUDIES

Türkçe ve İngilizce yayımlanan uluslararası hakemli sosyal bilimler dergisidir. Mart ve Eylül aylarında olmak üzere yılda iki sayı olarak yayımlanır.

International peer-reviewed journal of social sciences published in Turkish and English. It is published as two issues a year, in March and September.

Cilt/Volume: 10 Sayı/Issue: 20 Eylül/September 2023

ISSN: 2148-2527



Harpur Araştırmaları Dergisi, Research Bible, OpenAire, Google Scholar, Road, DRJI (Directory of Research Journal Indexing), Scientific Indexing Services (SIS), Journal TOCs, ASOS Index, Sobiad, DergiPark ve İSAM tarafından indekslenmektedir.

Sahibi/Owner

Prof. Dr. Fahrettin GÖKTAŞ
Fırat Üniversitesi Rektörü

Editörler/Editors

Prof. Dr. Kürşat ÇELİK
Prof. Dr. Enver ÇAKAR

Yayın Kurulu/Editorial Board

Prof. Dr. Burcu ÖZCAN (Fırat Üniversitesi)
Prof. Dr. Murat SUNKAR (Fırat Üniversitesi)
Prof. Dr. Ahmet GÜNDÜZ (Gaziantep Üniversitesi)
Doç. Dr. Doğa Başar SARIİPEK (Kocaeli Üniversitesi)
Prof. Dr. Cornel SIGMIREAN (Petru Maior Üniversitesi)
Doç. Dr. Asef ORUCOV (Azerbaycan Bilimler Akademisi)
Prof. Dr. Mohammad Kabir Hasan (New Orleans Üniversitesi)
Prof. Dr. Akimova ELNERA (Azerbaycan Bilimler Akademisi)
Prof. Dr. Hasan ŞENER (Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi)
Doç. Dr. Venera ANARBEKOVA (Celal-Abad Devlet Üniversitesi)
Doç. Dr. Zhanat IDRISHEVA (Doğu Kazakistan Devlet Üniversitesi)

Redaktörler/Redactors

Arş. Gör. Bedirhan ÜNLÜ (Türkçe)
Dr. Öğr. Üyesi H. Gökçe DEMİREL (İngilizce)

Yazışma Adresi/Correspondence Address

Fırat Üniversitesi İnsani ve Sosyal Bilimler Fakültesi Tarih Bölümü Elazığ
e-posta: harputumdergi@gmail.com **Tel:** (0424) 2370000/3839-4197

Baskı/Printed By

Fırat Üniversitesi Basımevi-Elazığ

Fırat Üniversitesi Harput Araştırmaları Dergisi,
uluslararası hakemli bir dergidir. Mart ve Eylül aylarında olmak üzere yılda iki sayı olarak yayımlanır. Yayımlanma dili Türkçe ve İngilizcedir. Her hakkı saklıdır. Makale son kabul tarihleri: Mart ayı için **Ocak** ayı sonu, Eylül ayı için ise **Temmuz** ayı sonudur. Makaleler, **intihal.net** intihal programından olumlu rapor alındıktan sonra yayımlanır. Dergimizin yayım kurallarına göre hazırlanmamış makaleler kabul edilmez. Yazıların her türlü hukuki ve bilimsel sorumluluğu yazarlarına aittir. Makalelere PDF formatında Harput Uygulama ve Araştırma Merkezi'nin Web sayfasından ulaşılabilir. Ancak kaynak gösterilmeksizin kullanılamaz.

Danışma ve Hakem Kurulu/Advisory&Referees Board

Prof. Dr. Abdullah İLGAZİ	Dumlupınar Üniversitesi
Prof. Dr. Abdulvahap ÖZCAN	Pamukkale Üniversitesi
Prof. Dr. Abdülhalik BAKIR	Bilecik Şeyh Edebali Ün.
Prof. Dr. Adem BAŞIBÜYÜK	Erzincan Üniversitesi
Prof. Dr. Adnan SOFUOĞLU	Hacettepe Üniversitesi
Prof. Dr. Ahat ÜSTÜNER	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Ahmet AKSİN	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Ahmet BURAN	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Ahmet GÜNDÜZ	Gaziantep Üniversitesi
Prof. Dr. Ahmet YATKIN	İnönü Üniversitesi
Prof. Dr. Akimova ELNERA	Azerbaycan Bilimler Akademisi
Prof. Dr. Ali DERAN	Mersin Üniversitesi
Prof. Dr. Ali ÖZÇAĞLAR	Ankara Üniversitesi
Prof. Dr. Ali YILDIRIM	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Aydın ÇELİK	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Bahir SELÇUK	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Beyhan KESİK	Giresun Üniversitesi
Prof. Dr. Burcu ÖZCAN	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Cornel SIGMIREAN	Petru Maior Üniversitesi
Prof. Dr. Çetin SEMERCİ	Bartın Üniversitesi
Prof. Dr. Emir ERDEN	Nevşehir Hacı Bektaş Veli Ün.
Prof. Dr. Enver ÇAKAR	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Ercan ALKAYA	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Erdal AÇIKSES	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Ergün LAFLI	Dokuz Eylül Üniversitesi
Prof. Dr. Erkan Turan DEMİREL	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Esmâ ŞİMŞEK	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Fahrettin TIZLAK	Akdeniz Üniversitesi
Prof. Dr. Füsün KARA	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. H. Mehmet SOYSALDI	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Hamza ATEŞ	İstanbul Medeniyet Üniversitesi
Prof. Dr. Hasan ŞENER	Hacı Bayram Veli Üniversitesi
Prof. Dr. Hasan YÜKSEL	Cumhuriyet Üniversitesi
Prof. Dr. İbrahim YILMAZÇELİK	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. İlknur ÖNER	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. İrfan ALBAYRAK	Ankara Üniversitesi
Prof. Dr. İskender OYMAK	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. İsmail AYTAÇ	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Kemal GÖRMEZ	Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Kenan ARINÇ	Atatürk Üniversitesi
Prof. Dr. Kenan PEKER	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Kürşat ÇELİK	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Levent GÖKDEMİR	İnönü Üniversitesi
Prof. Dr. Lütfi Gürkan GÖKÇEK	Nevşehir Hacı Bektaş Veli Ün.

Prof. Dr. Lütfi ÖZAV	Uşak Üniversitesi
Prof. Dr. M. Taner ŞENGÜN	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Mahmut TEKİN	Selçuk Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet Ali ÜNAL	Pamukkale Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet ÇEVİK	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet KARAGÖZ	İnönü Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet Nuri GÖMLEKSİZ	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet Zeydin YILDIZ	Yüzüncü Yıl Üniversitesi
Prof. Dr. Muhammet Beşir AŞAN	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Murat SUNKAR	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Mustafa ÇELİKTEN	Erciyes Üniversitesi
Prof. Dr. Mustafa ÖZTÜRK	İzmir Demokrasi Üniversitesi
Prof. Dr. Mustafa TURAN	Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Nesrin ALGAN	Ankara Üniversitesi
Prof. Dr. Orhan KILIÇ	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Orhan YAZICI	İnönü Üniversitesi
Prof. Dr. Ömer AYTAÇ	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Ömer Osman UMAR	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Rahmi DOĞANAY	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Recep YILDIRIM	Dokuz Eylül Üniversitesi
Prof. Dr. Saadettin TONBUL	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Sabri KARADOĞAN	Dicle Üniversitesi
Prof. Dr. Salih ÇEÇEN	Ankara Üniversitesi
Prof. Dr. Selma YEL	Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Şener DEMİREL	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Şenol ÇELİK	Balıkesir Üniversitesi
Prof. Dr. Taner YILDIRIM	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Tarık ÖZCAN	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Turgut YİĞİT	Ankara Üniversitesi
Prof. Dr. Uğur YAVUZ	Atatürk Üniversitesi
Prof. Dr. Ünal TAŞKIN	Adıyaman Üniversitesi
Prof. Dr. Y. Cemalettin ÇOPUROĞLU	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Yücel ÖZTÜRK	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Yüksel ARSLANTAŞ	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Zahir KIZMAZ	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Zeki BOYRAZ	İnönü Üniversitesi
Prof. Dr. Zeynel ÖZLÜ	Gaziantep Üniversitesi
Doç. Dr. Asef ORUCOV	Azerbaycan Bilimler Akademisi
Doç. Dr. Esmâ Ülkü KAYA	Fırat Üniversitesi
Doç. Dr. Venera ANARBEKOVA	Celal-Abad Devlet Üniversitesi
Doç. Dr. Zhanat IDRISHEVA	Doğu Kazakistan Devlet Ün.

Bu Sayının Hakemleri/Referees For This Issue

Doç. Dr. Talha BAYIR
Şırnak Üniversitesi

Doç. Dr. Fuat ŞANCI
Adıyaman Üniversitesi

Prof. Dr. Yeter USLU
Medipol Üniversitesi

Prof. Dr. Abdurrahman BENLİ
Sakarya Üniversitesi

Prof. Dr. Mustafa ÖZTÜRK
Süleyman Demirel Üniversitesi

Prof. Dr. Erdoğan KAYGIN
Kafkas Üniversitesi

Prof. Dr. Yüksel ARSLANTAŞ
Fırat Üniversitesi

Doç. Dr. Esra ÖZKAN PİR
Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi

Prof. Dr. Sıtkı ULUERLER
Bingöl Üniversitesi

Prof. Dr. İbrahim YILMAZÇELİK
Fırat Üniversitesi

İÇİNDEKİLER/CONTENTS

Tarih

Ahmet AKSİN

Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Harput Valileri (Harput-Mamuretü'l-Aziz-Elaziz 1834-1923) (**Araştırma Makalesi**)

Governors of Harpoot From The Ottoman To The Republic (Harpoot-Mamuretü'l-Aziz-Elaziz 1834-1923) (Research Article)..... 1

Sanat Tarihi

Kadir ATICI

Elazığ İli Şehir Merkezinde Bulunan Kapalı Çarşı ve Buğday Pazarı Hanı Üzerine Bir Değerlendirme (**Araştırma Makalesi**)

Located In The City Center Of Elazığ An Evaluation on The Grand Bazaar and Wheat Bazaar Inn (Research Article)..... 17

İşletme

Sakine KAYA, Nurcan YÜCEL

Şehir Markalaşmasında Sosyal Medyanın Rolü: Elazığ Örneği (**Araştırma Makalesi**)

The Role of Social Media In City Branding: The Case of Elazığ Province (Research Article)..... 35

Erkan Turan DEMİREL, Eda EMÜL, Burcu İRDAM

Çalışma Ortamı Algısının Hizmet Kalitesi Algısı Üzerinde Panoptik Gözetim Aracılığıyla Dolaylı Etkisi (**Araştırma Makalesi**)

Indirect Effect Of Working Environment Perception On Service Quality Perception Through Panoptic Surveillance (Research Article)..... 57

Sosyal Hizmet

Umut KILIÇ, Hasan UZUN

Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi: Elazığ Örneği (**Araştırma Makalesi**)

Quality Management In Health Services: Elazığ Example (Research Article)..... 83

Yayım İlkeleri ve Makale Yazım Kuralları

Publication Principles And Article Writing Rules..... 113



Fırat Üniversitesi Harput Araştırmaları Dergisi (FÜHAD)
Cilt: 10, Sayı: 20, Eylül 2023, s. 1-16, ISSN: 2148-2527

Journal of Harput Studies, Vol. 10, Issue 20, September 2023, pp. 1-16

Araştırma Makalesi/Research Article

OSMANLI'DAN CUMHURİYET'E HARPÜT VALİLERİ (Harput-Mamuretü'l-Aziz-Elaziz 1834-1923)

*Governors of Harpoot From The Ottoman To The Republic
(Harpoot-Mamuretü'l-Aziz-Elaziz 1834-1923)*

Ahmet AKSİN*

Geliş/Received: 21.09.2023

Kabul/Accepted: 30.10.2023

Öz

Harput Tarihi üzerine birçok araştırma yapılmasına rağmen birinci derecede şehrin idarecisi olan Valiler hakkında bugüne kadar herhangi bir çalışma yapılmamıştır. Özellikle Mamuretü'l-Aziz Salnamelerinde verilen "görev yapan valiler" başlığı altındaki vali isimlerinin ve görev tarihlerinin yanlış olduğu uzun zamandır dikkatimizi çekmekteydi. Salnamelerdeki bu yanlışlık konuyla ilgili araştırmacıların da (özellikle yerel tarihçiler) bu bilgileri kullanmasından dolayı sürekli tekrar edilmekteydi. Yaptığımız bu çalışmada Osmanlı Arşivindeki belgeleri titizlikle takip ederek bu hususta elimizden geldiğince görev yapmış olan valileri atama tarihleriyle birlikte sırasıyla tespit ettik. Çalışmamızda, Harput'un Eyalet haline getirilmesinden önce Sancak olarak bağlı olduğu Diyarbakır Eyalet valilerinin, 1834 yılından sonra Harput'ta genellikle ikamet etmelerinden dolayı, bu tarihte Diyarbakır Valisi olan Reşit Mehmet Paşa ile başladık. Çünkü Mehmet Reşit Paşa ve sonraki Diyarbakır valileri dönemlerinde şehrin tarihinde de önemli gelişmeler olacak ve şehir aşağı o vaya yani bugünkü Elazığ şehrinin kurulu olduğu bölgeye taşınmaya başlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Harput, Mamuretü'l-Aziz, Osmanlı Tarihi, Harput Valileri

Abstract

Although many researches have been done on the history of Harpoot, no study has been done about the provincial governors (the Vali), who are the first degree administrators of the city. It has been drawing our attention for a long time that the names of the governors and the dates of their duties under the heading "governors serving" given in the Mamuretü'l-Aziz annual yearbooks (Salname) are wrong. This

* Prof. Dr., Fırat Üniversitesi, İnsani ve Sosyal Bilimler Fakültesi, Tarih Bölümü
Öğretim Üyesi, Elazığ aksin23@hotmail.com, ORCID: 0000-0001-9553-1573.

inaccuracy in the yearbooks was constantly repeated because the researchers (especially local historians) used this information. In this study, we carefully followed the documents in the Ottoman archives and determined the governors who served as much as we could in this regard, together with their appointment dates. In our study, we started with Reşit Mehmet Pasha, who was the governor of Diyarbakir at that time, due to the fact that Diyarbakir provincial governors, to which Harpoot was affiliated as a Sanjak before it was formed a separate province (eyalet), generally resided in Harput after 1834. Because during the periods of Mehmet Reşit Pasha and the subsequent governors of Diyarbakir, there will be important developments in the history of the city and the city will begin to move to the lower plain, that is, to the region where today's Elaziğ city is established.

Keywords: Harpoot, Mamuretü'l Aziz, Ottoman History, Governors of Harpoot

1-Harput'ta ikameti Tercih Eden Diyarbakır Valileri (1834-1845)

1517 yılında Osmanlı hakimiyetine giren Harput 19. yüzyıl ortalarına kadar Diyarbakır Eyaletine bağlı bir sancak olarak idari yapısını sürdürmüştür. 1775 tarihine kadar atanan sancak beyleri tarafından yönetilen Harput Sancağı bu tarihte Maden-i Hümayun Emanetinin kurulmasıyla birlikte bu göreve atanan Paşalar tarafından idare edilmiştir. Maden-i Hümayun Emimi unvanıyla atanan bu görevliler Harput'a yerleşmeyip Keban Kazasında oturmayı tercih etmiş ve Harput'a vekiller atamak sureti ile şehri idare etmeyi tercih etmişlerdir (SM, 1310). Mart 1834 tarihinde Mehmet Reşit Paşa'ya Sivas, Diyarbakır Valiliği ve Maden-i Hümayun Eminliğinin de birlikte tevcih edilmesi üzerine (Takvim-i Vekayi, Def'a, 293) Harput ve havalisinin de idari yapısı değişiklikler gösterecektir. Mehmet Reşit Paşa kendisine İğiki (Aksaray) köyünde Çötelizadelere ait bir konağı kiralarak Mezra'a (Ağavat Mezra'ası) adı verilen Harput'un eteklerindeki ovada ikamet etmeye başlayacaktır. Valinin bu tercihi ile birlikte Vilayet konağının bulunduğu bu ova Reşit Paşa'dan sonraki valilerin de tercihi olacaktır (Aksın, 1999: 52).

Bu bakımdan Harput valilerinin listesini verirken aslında Reşit Paşadan başlamak gereklidir kanaatindeyiz. Zira 19. Yüzyılın sonlarında yayınlanan Mamuretü'l-Aziz Salnamelerinde de Harput'ta görev yapan valilerin isimleri verilirken Reşit Paşa ile başlamaları bunu teyit etmektedir.

1834-36 Mehmet Reşit Paşa: (Eski Sadrazam) Osmanlı İmparatorluğu'nun önemli devlet adamlarındandır. Sadrazamlık makamına kadar yükselmiştir. Mısır Valisi Mehmet Ali Paşa'nın üzerine düzenlenen sefere Serdar-ı Ekrem olarak tayin edilmiş fakat yenilerek esir düşmüştür. Esaretten kurtulduktan sonra da Mart 1834 tarihinde, Vali olarak Diyarbakır'a tayin

edilmiştir. Bölgeye atanırken kendisinden istenen öncelikli hizmet Doğu ve Güneydoğuda meydana gelen isyanları bastırmak olmuştur. Reşit Paşa bu isyanları kısa sürede bastırması ve bölgede asayişini temin etmiştir. 11 Kasım 1836 tarihinde Diyarbakır'da iken hastalanıp vefat etmiştir (Yılmazçelik, 1995: 178).

1836-39 Hafız Mehmet Paşa: 28 Kasım 1836 yılında Diyarbakır Valisi ve Maden-i Hümayun Emîni olarak atanmış ve 26 Aralık'ta Harput'a gelerek görevine başlamıştır. Hafız Paşa da Reşit Paşa gibi genellikle Harput'ta oturmayı tercih etmiştir. Hafız Paşa öncelikle Reşit Paşa'nın kiraladığı konağı satın almış ve onun döneminde inşasına başlanan kışla, hastane, cephanelik gibi binaların tamamlanmasını sağlamıştır. Bu dönemde 4. Ordu Merkezi olan Harput şehrini ziyaret edip askeri tesisleri gezen Alman Mareşal Moltke bu binalardan övgüyle bahseder. 1839 yılı Haziran 1839'da hastalanarak vefat etmiştir (Aksın, 1999: 54).

1839-40 Sadullah Paşa: 28 Temmuz 1839 tarihinde Diyarbakır Valisi ve Maden-i Hümayun Emîni olarak atanmıştır (Takvim-i Vekayi; Def'a, 182). Sadullah Paşa'nın atanmasında dikkat çeken husus Sivas ve Diyarbakır Müşirliğinin kaldırılarak iki ayrı müşirlik haline dönüştürülmesi olmuştur. Sadullah Paşa, hakkında yapılan şikâyetlerden dolayı 17 Haziran 1840 tarihinde görevinden alınmıştır (Aksın, 1999: 55).

1840-41 Zekeriya Ahmed Paşa: Sadullah Paşa'dan sonra, Diyarbakır Müşirliği ve Maden-i Hümayûn Emîni ünvanıyla bu göreve 2 Ağustos 1840 tarihinde Zekeriya Ahmet Paşa atanmış (BOA, İ.DH.: 18-860) ve Harput'a gelerek görevine başlamıştır. Zekeriya Ahmet Paşa Diyarbakır Müşirliğine bağlı kazalardan haksız vergiler aldığı gerekçesiyle görevinden 1 Kasım 1841 tarihinde alınmıştır (Yılmazçelik, 1995: 343).

1841-43 Vecihi Paşa: Zekeriya Paşa'dan sonra Diyarbakır Müşirliği ve Maden-i Hümayûn Eminliği Vecihi Paşa'ya verilmiştir. Vecihi Paşa bu görevi Ağustos 1843 tarihine kadar sürdürmüştür (Aksın, 1999: 55).

1843-45 Palash İsmail Paşa: Bu vali döneminde Iğiki (Aksaray) köyünde önce kiralanıp sonra satın alınan konak genişletilmiş ve yanına bir camii yaptırılmıştır (Aksın, 1999: 56).

2-Harput Eyalet Valileri (1845-1878)

1845-46 Ömer Fevzi Paşa: Harput için önemli bir gelişmenin yaşandığı dönemde Mutasarrıf olarak 20 Eylül 1845 tarihinde Harput'a tayin edilmiştir. Sancaktan Eyalet geçiş döneminin Mutasarrıf ünvanıyla idarecisi olan Ömer Fevzi Paşa ile birlikte Harput, önce müstakil Mutasarrıflık haline kısa süre sonra da Eyalet merkezi haline dönüşecektir (Takvim-i Vekayi,

Def'a, 293). Böylelikle Harput'un Eyalet haline gelmesi gerçekleşmiş olacaktır. Ömer Fevzi Paşa 14 Mart 1846 tarihinde görevinden alınacaktır (Aksın, 1999: 59). Kendisinden sonra bu göreve atanacak olan Ali Paşa'nın atama hükmünde Harput Eyaletinin mali yapısının bozuk olduğu, Mutasarrıf Ömer Faiz Paşa'nın da görevi süresince gayreti ve başarısı pek görülmemiş olduğundan bahsedilerek görevinden alındığından bahsedilmektedir (BOA, A.MKT.: 37-81).

1846-46 Kütahyalı Hacı Ali Paşa: 15 Mart 1846 tarihinde Harput ve Maden-i Hümayun kazaları mutasarrıflığına eski Şam mutasarrıfı Ali Paşa tayin edilmiş ve görevine başlamıştır. Ancak 1 Nisan 1846 tarihinde Ali Paşa görevine başlamasından 15 gün sonra “*bu görevde başarısız olacağı kanaatine varılarak*”, bu atamadan vazgeçilmiştir (BOA, İ.DH.: 120-6090).

1846-46 Yakup Paşa: Yakup Paşa'nın atanmasında en dikkat çeken husus Harput Eyaleti tabirinin kullanılmasıdır. Daha önceki iki idarecinin atamalarında Harput Mutasarrıflığı denilirken artık Eyalet denmeye başlanacaktır. Yine bu atamada diğer önemli bir husus ise Maden-i Hümayun emniyeti görevinin Valinin uhdesinden alınarak ayrı bir idareci tayin edilmesidir. 1 Nisan 1846 tarihinde göreve atanan Yakup Paşa 8 Mayıs 1846 tarihinde Selanik'e tayin edilmiştir (Takvim-i Vekayi, Def'a, 301).

1846-46 Samakolu Hüsrev Paşa: Mayıs 1846 tarihinde Harput Valisi olarak görevine başlamıştır. Tanzimat sonrası getirilen yeni mali uygulamalara onun döneminde Harput ahalisi tarafından ciddi itirazlar olmuş küçük çaplı ayaklanma denilecek düzeyde olaylar çıkmıştır. Hüsrev Paşa 7 Eylül 1846 tarihinde vefat etmiştir¹.

1846-47 Kütahyalı Hacı Ali Paşa: 1846 yılı Mart ayında Vali olarak atanan ancak 15 gün Valilik yapmış olan Ali Paşa Eylül 1846 da tekrar Harput Eyaleti Valisi olarak atanmıştır. İlk atamasında yetersiz olduğu için 15 gün sonra görevden alınan Ali Paşa'nın tekrar Harput'a atanması hayli ilginç olmuştur. Ali Paşa 28 Kasım 1847 tarihine kadar görevini sürdürmüştür (BOA, A.MKT.: 51-96; Takvim-i Vekayi, Def'a, 306). Burada dikkat çeken husus yeni Eyalet haline getirilmiş olan Harput'a bir yıl içerisinde beş vali ataması yapılmış olmasıdır.

Ali Paşa döneminde Harput'ta *Çatal Mezraası** adı verilen bölgede bir alay piyade ve bir tabur piyade topçu ve bir bölük süvari askerinin ikamet-

¹ Bu konu hakkında bkz. Aksın, A. (1998). Harput Eyaletinde Tanzimat'ın Uygulanması ve Karşılaşılan Güçlükler, *Türk Tarih Kurumu Belleten Dergisi*, C. LXII, (235), Ankara.

* Bugün Çarşı ve Sarayatık Mahallelerinin bulunduğu bölge.

lerine yetecek bir kışla ve içerisine bir hamam ve mekteb-i idadiyenin de inşa edilmesi kararı alınmıştır. Yine bu civardaki Hüseyinik karyesindeki eski kışlanın da bir alay süvari ve bir bölük topçu askeri alacak şekilde genişletilip tamir edilerek kargir bir bina yapılması uygun görülmüştür (BOA, İ.MVL.: 98-2090; BOA,A.MKT.: 90-2). Binanın inşası ve diğer eski kışlanın tamir ve genişletilmesi için çalışmalar başlamıştır (Yılmazçelik, 1985: 213).

1847-49 Mustafa Sabri Paşa: Kasım 1847 de Harput Valisi olarak atanan Sabri Paşa da Harput'un Tanzimat esaslarına dahil edildiği ve sorunların yaşandığı bir dönemde görev yapacaktır. Bu bakımdan gerek vergi tahsili gerekse asker alma gibi uygulamalarda Harput'ta ciddi sıkıntılar yaşanacaktır. Mustafa Sabri Paşa hakkındaki yolsuzluk iddialarının araştırılıp doğru çıkması sonucunda Mart 1849 tarihinde görevinden azledilmiştir (Aksın, 1999: 64-65).

1849-50 Gürcü Yusuf Paşa: 10 Mart 1849 tarihinde Harput Valiliği görevine başlamıştır. 20 Ağustos 1850 tarihinde vefat etmiştir (BOA,A.MKT.NZD: 13-40).

1850- 51 Osman Nuri Paşa: 3 Eylül 1850 tarihli Harput valiliğine atama hükmünde aynı zamanda Maden-i Hümayun'un idaresi tekrar Harput Valisine verildiği görülmektedir. Nuri Paşa görevini Ekim 1851 tarihine kadar sürdürmüştür (BOA, MHM. 62/ Hüküm 959). Nuri Paşa'nın Valiliği döneminde Dersim Sancağı Diyarbakır Eyaletinden çıkarılarak Harput Eyaletine dahil edilmiştir (BOA, İ.MVL.: 215-7106).

1851-52 Ragıp Paşa: Ekim 1851 tarihinde görevine başlayan Ragıp Paşa (BOA, MHM. 258/ Hüküm 175) 1852 Aralık ayında Diyarbakır Valiliğine atanmıştır (BOA, C.DH.: 31-1549).

1852-54 Kızılhisari Ömer Paşa: Selanik Valiliğinden Harput'a atanmıştır (BOA, İ.DH.: 262-16302). Onun döneminde Hüseyinik'deki askeri binalar büyük bir onarımdan geçmiştir. Şubat 1854'e kadar görevini sürdürmüştür.

1854-54 Mehmet Ziya Paşa: 1854 yılı Şubat ayında Harput'a tayin edilmiş ancak görev süresi fazla uzun olmamış Aralık 1854'te görevden alınmıştır (BOA, MHM. 259/ Hüküm 11).

1854-55 Mehmet Reşit Paşa: Reşit Paşa da görevde fazla kalamamış Ocak ayı sonlarına doğru Erzurum Valisi ile becayişleri yapılmıştır (Aksın, 1999: 69).

1855-55 İsmail Paşa: Ocak ayı sonlarında Erzurum Valiliğinden tayin olmuş, 1855 yılının Ekim ayında görevden alınmıştır (BOA, MHM. 259/ Hüküm 423).

1855-56 Arif Paşa: Şam Valiliği ve Arabistan Ordu Müşirliği görevinden Ekim 1855 tarihinde Harput Valiliğine tayin olmuştur (BOA, MHM. 259/ Hüküm 423). Arif Paşa'nın Valiliği 1856 sonlarına kadar devam eder.

1856-58 Cemal Paşa: 1856 sonlarında atanmasına rağmen görevine 1857 yılının Nisan ayında başlamıştır. Onun döneminde vilayet konağı tamamen yanmış, yangının şehre yayılması güçlükle önlenmiştir. 1858 yılı Ekim ayında istifa etmiştir (Aksın, 1999: 71).

1858-59 Ali Rıza Paşa: 1858 yılı sonlarında atanan Ali Rıza Paşa, 1859 yılı ortalarında Diyarbakır valiliğine tayin olunmuştur (Aksın, 1999: 71).

1859-61 Veysi Paşa: 1859 yılı ortalarında tayin olunan Veysi Paşa Valilik görevini 1861 yılı başlarına kadar sürdürmüştür (Aksın, 1999: 71).

1861-63 Yusuf Paşa: Harput Valiliği görevini 1861 ortalarından 1863 yılı başlarına kadar sürdürmüştür (Aksın, 1999: 71).

1863-67 Ahmet İzzet Paşa: Harput Tarihinin belki de en önemli Valilerinden biridir. Nasıl ki Mehmet Reşit Paşa Diyarbakır Valisi olduktan sonra Harput'un aşağısındaki ovayı (Ağavat Mezra'ası) ikametgâh olarak seçmiş ve şehir yukarıdan aşağı doğru taşınmaya başlamış ise; Ahmet İzzet Paşa da şehrin ismini değiştirmek suretiyle şehrin tarihinde önemli bir gelişmeye imza atmıştır. Kendisi Osmanlı Devlet adamlarından Girit Valiliği de yapmış olan Erzincanlı Haşim Paşa'nın oğlu olup 1799 yılında Erzincan'da bazı kaynaklara göre ise 1813 yılında Girit'in Resmo Kasabasında doğmuştur². 1863 yılı başlarında Harput Valiliğine atanan Ahmet İzzet Paşa 19 Ağustos 1865 tarihinde Konya Valiliğine tayin olmuş ise de tayini durdurularak tekrar Harput Valiliği görevine atanmıştır. Yukarıda da bahsettiğimiz üzere Ahmet İzzet Paşa'nın valilik yaptığı dönem içerisinde Harput'ta büyük gelişmeler olmuştur. Bunlardan en önemlisi Harput şehrinde aşağı ovaya doğru yaşanan göçün en son noktasına gelmesidir. Bu dönemde Harput eski itibarını tamamen kaybetmiş ve şehir tüm resmi ve özel kurumlarıyla aşağı ovaya taşınmıştır. Harput ise bir kasaba niteliğine bürünmüş ve bu tarihten sonra harap olmaya yüz tutmuştur. Ahmet İzzet Paşa Harput Eyalet Meclisinde aldırıldığı bir kararla Ağavat Mezrası adı verilen ve ovada oluşan şehrin ismini Padişah Abdülaziz'in ismine izafeten *Mamuretü'l- Aziz* olarak değiştirilmesini uygun bulmuş ve bu teklif Meclis-i Vala'da da

² Ahmet İzzet Paşa'nın hayatı ve hizmetleri hakkında bkz. Özkan, E. (2015). *Harput Valisi Hacı Ahmet İzzet Paşa*, Fırat Üniversitesi Harput Uygulama ve Araştırma Merkezi Uluslararası Harput'a Değer Katan Şahsiyetler Sempozyumu Bildirileri, (14-16 Mayıs 2015), Elazığ; Aşçı K. (2019). *Hacı İzzet Paşa ve Erzincan'daki Eserleri*, Uluslararası Erzincan Tarihi Sempozyumu Bildirileri, (26-28 Eylül 2019) Erzincan.

görüülerek tasdik görmüş, bu hususta irade çıkmıştır. Ayrıca günümüzde Elazığ şehir merkezindeki İzzet Paşa Camii, Ahmet İzzet Paşa tarafından yaptırılmıştır. Oldukça hayırsever bir devlet adamı olan İzzet Paşa Mamuretü'l- Aziz Camiinin dışında birçok Osmanlı şehrinde benzeri eserler yaptırmıştır. Nitekim Erzincan'da iki camii, Erzurum ve Sivas'ta bir camii, Edirne'de saat kulesi gibi eserler buna örnektir. Van, Hakkâri, Cidde, Diyarbakır, Trablusgarp, Sivas (uzun süreli ve iki defa), Elazığ, Edirne (iki defa) ve Erzurum Vali Vekilliği yapmıştır (Aşçı, 2019).

1867- 68 Leskofçalı İsmail Paşa: Ahmet İzzet Paşa'dan sonra Kısa bir müddet Leskofçalı İsmail Paşa Vali olarak atanmış, ancak Mamuratü'l- Aziz Eyaleti 1867 vilayet nizamnamesinin uygulanmasıyla birlikte tekrar Diyarbakır Vilayetine bağlı bir sancak haline getirilmiştir (BOA, İ.DH.: 607-42293).

3-Diyarbakır Vilayetine Bağlı Harput Sancağı Mutasarrıfları (1867-1880)

1868-71 Maraşlı Hamid Paşa, 1307 tarihli Mamuretü'l-Aziz Salnamesinde 1868 yılında görev yaptığı yazmaktadır. Ancak Osmanlı Arşivinde atanması veya göreve başlama tarihi ile ilgili bir kayda şimdilik rastlanmamıştır (SM, 1307: 48).

1871-72 Hürşit Paşa, Yine 1307 tarihli Mamuretü'l-Aziz Salnamesinde 1871 yılında görev yaptığı yazmaktadır. Ancak Osmanlı Arşivinde atanması veya göreve başlama tarihi ile ilgili bir kayda şimdilik rastlanmamıştır (SM, 1307: 48).

1872-74 Mehmet Sait Paşa 12 Ağustos 1872 tarihinde tayin olunmuştur (BOA, İ.DH.: 655-45569).

1874-76 İskodralı Salih Paşa 16 Eylül 1874 tarihinde tayin olunmuştur (BOA, İ.DH. 689-48156).

1876-76 Hasan Bey, 18 Ocak 1876 tarihinde tayin olunmuştur (BOA, İ.DH.: 715-49973).

1876-78 Adanalı Abdunnafi Efendi, Hasan Paşa'nın Van Vilayetine tayini dolayısıyla 31 Aralık 1876 tarihinde Mamuretü'l-Aziz Mutasarrıflığına tayin olmuştur (BOA, İ.DH.: 737-60392).

1878-80 Hakkı Paşa Mutasarrıflığa atama tarihini tespit edemedik. Ama kendisinden sonra Vali olarak atanacak olan İbrahim Paşa'nın atama belgesinde adı Mamuretü'l-Aziz Valisi olarak geçmektedir (BOA, İ.DH.: 1295-101844). Hakkı Paşa'nın görev süresi dolduktan sonra yerine atanacak olan Suriye Mutasarrıfı İbrahim Paşa'nın atamasında geçen ifadelerden

Mamuretü'l-Aziz'in tekrar vilayet haline dönüştürüldüğü anlaşılmaktadır. Bu durum gösteriyor ki 1875 yılı Haziran ayında Diyarbakır Vilayetine bağlı bir sancak haline getirilen Mamuretü'l-Aziz yaklaşık dört yıl müstakil mutasarrıflık şeklinde idare edilmiş ve 1880 tarihinde vilayet haline dönüştürülmüştür (BOA, İ.DH.: 1295-101844; Aksın, 2019: 404).

4. Harput Vilayeti Valileri (1880-1923)*

1880-81 İbrahim Paşa 3 Mart 1880 tarihinde Suriye Vilayeti Merkez Mutasarrıflığından Mamuretü'l-Aziz'e Vali olarak atanmıştır (BOA, İ.DH.: 1295-101844).

1881-82 Abdullah Paşa atama tarihini tam olarak tespit edemedik. Ancak 1881 Nisan ve Aralık 1881 tarihli iki farklı belgede Mamuretü'l-Aziz Valisi olarak adı geçmektedir (BOA, İ.DH.: 827-66621; BOA, İ.DH.: 842-67672).

1882-82 Sururi Efendi Vali Abdullah Paşa'nın emekliye ayrılması dola-yısıyla Temyiz Mahkemesi Reisliğinden 3 Aralık 1882 tarihinde Mamuretü'l-Aziz Valiliğine tayin edilmiştir (BOA, İ.DH.: 868-69430). Ancak görev süresi uzun sürmemiş 23 gün sonra yerine Abdunnafi Efendi tayin olmuştur.

1882-84 Abdunnafi Efendi 25 Aralık 1882 tarihinde atanmıştır. Atandığına dair iradede dirayet, ehliyet ve umur-ı mülkiyeye vukufu özellikle vurgulanmıştır (BOA, İ.DH.: 871-69626).

1884-87 Hacı Hasan Hilmi Bey 3 Haziran 1887 tarihinde atanmıştır (BOA, İ. DH.: 919-72897). Kendisinden önceki valilerin görev süreleriyle kıyaslandığında 3 yıl gibi uzun bir süre görev yaptığı dikkat çekmektedir.

1887-87 Said Paşa 27 Haziran 1887 tarihinde atanmıştır (BOA, İ.DH.: 1039-81743).

1887-89 Hacı Hasan Bey 27 Haziran 1887 tarihinde atanmıştır ((BOA, İ.DH.: 1039-81750). Ancak egzama hastalığından dolayı sık sık Çermik kaplıcalarına gitmek zorunda kalmış ve kısa süre sonra görevden affını talep etmiştir (BOA, İ.DH.: 1076-84452; BOA, İ.DH.: 1146-89353).

1889-89 Şakir Paşa Hacı Hasan Bey'in hastalığından dolayı görevden affedilmesi dolayısıyla ile 13 Temmuz 1889 tarihinde tayin olunmuştur (BOA, İ.DH.: 1146-89355; Y.A.RES.: 76-46).

* 1301 tarihli Mamuretü'l- Aziz Salnamesinde Vilayete dönüştürülme tarihi 1878 olarak verilmiş ise de bu tarihin yanlış olduğu anlaşılmaktadır.

1889-91 Ali Bey 23 Temmuz 1889 tarihinde tayin olunmuştur (BOA, İ.DH.: 1146-89368; BOA, İ.DH.: 1146-89280).

1891-91 Nasuhi Bey 1891 yılı başlarında tayin olunmuştur (BOA, İ.DH.: 1215-95175).

1891-92 Rauf Paşa 3 Ekim 1891 tarihinde tayin olunmuştur (BOA, İ.DH.: 1244-97451).

1892-92 Abdulkadir Kemali Paşa 30 Haziran 1892 tarihinde tayin olunmuştur (BOA, İ.DH.: 1282-100916).

1892-94 Enis Paşa 4 Ağustos 1892 tarihinde Sinop Mutasarrıflığından tayin olunmuştur (BOA, İ.DH.: 1296-11). Enis Paşa döneminde şehirde yaşanan en önemli gelişme İzzet Paşa Camii'nin karşısındaki Vilayet konağının kısa süre içerisinde inşa edilmesidir.

1894-95 Bahri Paşa 17 Kasım 1894 tarihinde Denizli Mutasarrıflığından tayin olunmuştur (BOA, İ.DH.: 1317-60).

1895-95 Rauf Paşa ikinci kez (SM, 1307: 49) 11 Ocak 1895 tarihinde Suriye Valisi iken Mamuretü'l-Aziz'e Vali olarak tayin olunmuştur (BOA, İ.DH.: 1318-72).

1895-1903 Rauf Bey 1 Kasım 1895 tarihinde tayin olunmuştur (BOA, İ.DH.: 1328-41; A.}MKT.MHM: 657-10). Yaptığımız bu çalışmada en uzun süre görev yapan vali olmuştur. Rauf Bey yaklaşık sekiz yıl görev yapmıştır. Bazı valilerin bir aydan bile kısa sürelerde görev yapmalarına karşın Rauf Bey adeta bir rekor kırmıştır. İnanılması gerçekten zor olan bu kadar uzun süre görev yapabileceğine ilk etapta inanamadık. Ancak bu tarih aralığındaki arşiv belgelerini taradığımızda belgelerin altındaki mühürlerde veya Mamuretü'l-Aziz Valisi Rauf Bey ibarelerinden görev süresinin sekiz yıl olduğuna emin olabildik. Nitekim görevde olduğuna dair belgeleri hicri tarihleriyle verecek olursak: 13.5.1313³ 8.12.1314⁴ 21.2.1315⁵ 24.3.1316⁶ 17.9.1316⁷ 26.1.1317⁸ 21.9.1317⁹, 5.7.1318¹⁰, 3.8.1319¹¹, 15.1.1320¹² 11.6.1320¹³ 13.1.1321¹⁴.

³ BOA, İ.DH. 1328-41; A.MKT. MHM: 657-10.

⁴ BOA, Y.MTV, 156-159.

⁵ BOA, DH.TMIK.S.12-18.

⁶ BOA, DH.TMIK.S. 20-31.

⁷ BOA, DH.TMIK.S. 65-1316.

⁸ BOA, MF.MKT.451-42.

⁹ BOA, BEO. 1433-107423.

¹⁰BOA, DH.TMIK.S. 32-14.

¹¹ BOA, ŞD. 1483-2.

¹² BOA, DH.TMIK.M. 123-8.

1903-03 Fuat Bey 9 Temmuz 1903 tarihinde (eski Dahiliye Nezareti Müsteşarı) Mamuretü'l-Aziz Valiliğine tayin olunmuştur (BOA, İ.DH.: 1411-41, BOA, BEO, 2111-158302). Ancak görev süresi sadece bir ay sürmüştür.

1903-03 Hasan Bey 27 Temmuz 1903 tarihinde Şura-yı Devlet Mülkiye Dairesi üyesiiken Mamuretü'l-Aziz valiliğine tayin olunmuştur. Onun da valiliği kısa sürmüştür (BOA, İ.DH.: 1413-22).

1903-03 Fehmi Bey Ne zaman tayin olunduğunu tespit edemedik. Ancak 23 Eylül 1903 tarihli bir irade kaydında Diyarbakır Valisi Nuri Paşa ile Mamuretü'l-Aziz Valilerinin karşılıklı olarak değişimlerinden bahsedilmektedir (BOA, İ.DH.: 1448-1). Buradan anlaşıldığına göre Fehmi Bey'in görev süresi de yaklaşık bir ay ancak sürmüştür.

1903-03 Nuri Bey 23 Ekim 1906 tarihinde tayin olunmuştur (BOA, İ.DH.: 1448-1).

1906-08 Halid Bey 11 Kasım 1906 tarihinde tayin olmuştur (BOA, İ.DH.: 1449-43).

1908-08 Mahmut Arif Paşa 3 Eylül 1908 tarihinde Diyarbakır Valiliğinden Mamuretü'l-Aziz Valiliğine tayin olunmuştur (BOA, İ.DH.: 1469-90). Ancak yaklaşık bir ay sonra vefat etmiştir (BOA, İ.DH.: 1470-86).

1908-09 Nusret Paşa 7 Ekim 1908 tarihinde tayin olunmuştur (BOA, İ.DH. 1470-55). Hakkındaki şikâyetlerden dolayı (BOA, İ.DH.: 1470-57) dokuz ay sonra görevinden alınmıştır.

1909-11 Mehmet Ali Bey 2 Ağustos 1909 tarihinde Vali vekili olarak tayin olunmuştur BOA, İ.DH.: 1476-57). 2 Şubat 1910 tarihinde ise asaleten atanmıştır (BOA, İ.DH., 1479-50; BEO, 3697-277263). Mehmet Ali Bey ile ilgili dikkat çeken bir husus ise Mamuretü'l-Aziz Valiliğine atandıktan yaklaşık altı ay sonra Papa tarafından kendisine nişan verilmesidir (BOA, İ.TAL. 467-5; BOA, İ.TAL. 3794-284480; BOA, DH.MTV.: 56-1). Mehmet Ali Bey 1911 yılı sonlarına doğru Beyrut Valiliğine tayinini istemiş. Ancak 1 Kasım 1919 tarihinde Bitlis Valiliğine atanmıştır (BOA, İ.DH.: 1490-38).

1911-12 Nazım Bey 1 Kasım 1911 tarihinde vekaleten valiliğe tayin olunmuştur (BOA, İ.DH.: 1490-38; BOA, BEO.: 3957-296717). 9 Mart 1912 tarihinde ise asaleten valiliğe atanmıştır (BOA, İ.DH.: 1492-27).

¹³ BOA, Y.PRK.UM. 59/94.

¹⁴ BOA, DH.TMIK.S. 431-22.

1912-14 Cemal Bey 17 Eylül 1912 tarihinde İzmit Mutasarrıflığından Mamuretü'l-Aziz Valiliğine tayin olunmuştur (BOA, İ.DH.: 1492-27).

1914-14 Kazım Bey Atama tarihini tespit edemedik. Mamuretü'l-Aziz valisi olarak en erken tarihli belge olarak çektiği bir telgrafın tarihini 13 Nisan 1914 olarak tespit ettik (BOA, DH.ŞFR.: 423-118).

1914-17 Sabit Bey 25 Temmuz 1914 tarihinde Kazım Bey'in yerine atanmıştır (BOA, MV. 235-173).

1917-17 Mithat Bey 19 Şubat 1917 tarihinde Erzurum Valiliğinden Mamuretü'l-Aziz'e Vali olarak atanmıştır (BOA, İ.DUİT: 41-47).

1917-18 Refet Bey 1 Eylül 1917 tarihinde vekaleten Mamuretü'l-Aziz valiliğine vekaleten atanmıştır (BOA, MV.248-2; BOA, BEO: 4483-336163; BOA, ŞD. 3109-64). Kendisinin Mamuretü'l-Aziz Valisi iken Erzurum Valiliğine tayin edildiğini ve bu görevden affını istediğini görmekteyiz (BOA, DH.ŞFR.: 668-23). Bu da gösteriyor ki Refet Bey Mamuretü'l-Aziz Valiliği görevine devam etmek istemektedir.

1918-19 Ali Seydi Bey 7 Temmuz 1918 tarihinde Çatalca Mutasarrıflığından Mamuretü'l-Aziz valiliğine atanmıştır (BOA, MV.: 249-125; BOA, DUİT, 41-66; BOA, BEO: 4523-339158).

1919-19-Ali Galib Bey 6 Mayıs 1919 tarihinde Vali olarak atanmıştır (BOA, BEO: 4572-342864). 20 Ekim 1919 tarihinde Sivas Valiliğine tayin olunmuştur (BOA, BEO: 4596-344685).

1919-20 Mümtaz Bey 12 Ekim 1919 tarihinde Vali vekili olarak atanmıştır (BOA, İ.DUİT. 42-4; BOA, BEO. 3937-296717). Mümtaz Bey'in Aralık 1919 tarihinde asaleten atanma talebi (BOA, DH. ŞFR.: 655-11) uygun bulunmamış ve yerine asaleten başka bir vali ataması yapılması uygun görülmüştür (BOA, DH. ŞFR.: 659-53).

1920-20 Mazhar Müfit Bey 9 Mayıs 1920 tarihinde Vali olarak atanmıştır (CA; 1-1-3/71-2).

1920-21 Abdülkadir Bey Musul Vali ve Kumandanlığından 16 Ağustos 1920 Tarihinde Vali olarak atanmıştır (CA; 1-10-2/71-9).

1921-23 Süleyman Bey 19 Kasım 1921 tarihinde vali olarak atanmıştır (CA; 4-37-6/71-50).

1923-25 Hilmi Bey 30 Nisan 1923 tarihinde Diyarbakır valisiyken Elaziz Valisi olarak atanmıştır (CA; 7-17-17).

Sonuç

Bu çalışmamızda 1834 ile 1925 yılları arasında görev yapan 70 Vali tespit ettik. 1834 yılından itibaren Diyarbakır Valilerinin genellikle Harput'ta ikamet ettikleri bilinmektedir. Bu sebeple bu tarihten Harput'un Eyalet merkezi haline gelmesi tarihi olan 1845 yılına kadar geçen sürede görev yapan 6 Diyarbakır Valisini de bu listeye dahil ettik. Nitekim Mamüratü'l-Aziz Salnamelerinde de vali listeleri verilirken hep Mehmet Reşit Paşa ile başlamaktadır. 1845 yılından sonra görev yapan Harput valilerinin sayısı 64 olmaktadır. Burada şunu da belirtmek lazımdır ki kısa bir dönem de olsa şehir Diyarbakır'a bağlı bir sancak haline dönüştürülmüş ve mutasarrıflar vasıtasıyla idare edilmiştir. Biz bu çalışmada Mutasarrıfları en yetkili mülki olmalarından dolayı valiler içerisine dahil ettik. Valilerin görev sürelerini incelediğimizde 15 gün görev yapan valiler olduğu gibi 9 yıla yaklaşan sürede görev yapan Vali de olmuştur.

Kaynaklar

1. Başbakanlık Osmanlı Arşivi

- A.} MKT. Dosya No: 37, Gömlek No: 81
- A.} MKT. Dosya No: 90, Gömlek No: 2
- A.} MKT. Dosya No:51, Gömlek No: 96
- A.} MKT. MHM. Dosya No: 657, Gömlek No: 10
- A.} MKT. MHM., Dosya No: 657, Gömlek No: 10
- A.} MKT. NZD., Dosya No: 13, Gömlek No: 40
- BEO., Dosya No: 1433, Gömlek No: 107423
- BEO., Dosya No: 2111, Gömlek No: 158302
- BEO., Dosya No: 3697, Gömlek No: 277263
- BEO., Dosya No: 3937, Gömlek No: 296717
- BEO., Dosya No: 3957, Gömlek No: 296717
- BEO., Dosya No: 4483, Gömlek No: 336163
- BEO., Dosya No: 4523, Gömlek No: 339158
- BEO., Dosya No: 4572, Gömlek No: 342864
- BEO., Dosya No: 4596, Gömlek No: 344685
- C..DH., Dosya No: 31, Gömlek No: 1549

- DH. MTV., Dosya No: 56, Gömlek No: 1
DH. ŞFR., Dosya No: 423, Gömlek No: 118
DH. ŞFR., Dosya No: 655, Gömlek No: 11
DH. ŞFR., Dosya No: 659, Gömlek No: 53
DH. ŞFR., Dosya No: 668, Gömlek No: 23
DH. TMIK. S., Dosya No: 431, Gömlek No: 22
DH. TMIK.M., Dosya No: 123, Gömlek No: 8
DH. TMIK.S., Dosya No: 20, Gömlek No: 31
DH. TMIK.S., Dosya No: 32, Gömlek No:14
DH.TMIK.S.. Dosya No: 12, Gömlek No: 18
DH.TMIK.S., Dosya No: 65, Gömlek No: 1316
İ. DUİT., Dosya No: 41, Gömlek No: 47
İ. DUİT., Dosya No: 42, Gömlek No: 4
İ..DH., Dosya No: 1039, Gömlek No: 81743
İ..DH., Dosya No: 1076, Gömlek No: 84452
İ..DH., Dosya No: 1146, Gömlek No: 89280
İ..DH., Dosya No: 1146, Gömlek No: 89353
İ..DH., Dosya No: 1146, Gömlek No: 89355
İ..DH., Dosya No: 1146, Gömlek No: 89368
İ..DH., Dosya No: 120, Gömlek No: 6090
İ..DH., Dosya No: 1244, Gömlek No: 97451
İ..DH., Dosya No: 1282, Gömlek No: 100916
İ..DH., Dosya No: 1295, Gömlek No: 101844
İ..DH., Dosya No: 1295, Gömlek No: 101844
İ..DH., Dosya No: 1317, Gömlek No: 60
İ..DH., Dosya No: 1318, Gömlek No: 72
İ..DH., Dosya No: 1328, Gömlek No: 41
İ..DH., Dosya No: 1328, Gömlek No: 41
İ..DH., Dosya No: 1411, Gömlek No: 41
İ..DH., Dosya No: 1413, Gömlek No: 22

İ..DH..., Dosya No: 1448, Gömlek No: 1
İ..DH..., Dosya No: 1449, Gömlek No: 43
İ..DH..., Dosya No: 1469, Gömlek No: 90
İ..DH..., Dosya No: 1470, Gömlek No: 55
İ..DH..., Dosya No: 1470, Gömlek No: 86
İ..DH..., Dosya No: 1476, Gömlek No: 57
İ..DH..., Dosya No: 1479, Gömlek No: 50
İ..DH..., Dosya No: 1490, Gömlek No: 38
İ..DH..., Dosya No: 1492, Gömlek No: 27
İ..DH..., Dosya No: 1495, Gömlek No: 27
İ..DH..., Dosya No: 18, Gömlek No: 860
İ..DH..., Dosya No: 262, Gömlek No: 16302
İ..DH..., Dosya No: 607, Gömlek No: 42293
İ..DH..., Dosya No: 655, Gömlek No: 45569
İ..DH..., Dosya No: 689, Gömlek No: 48156
İ..DH..., Dosya No: 715, Gömlek No: 49973
İ..DH..., Dosya No: 737, Gömlek No: 60392
İ..DH..., Dosya No: 827, Gömlek No: 66621
İ..DH..., Dosya No: 842, Gömlek No: 67672
İ..DH..., Dosya No: 868, Gömlek No: 69430
İ..DH..., Dosya No: 871, Gömlek No: 69626
İ..DH..., Dosya No: 919, Gömlek No: 72897
İ..DH..., Dosya No: 1215, Gömlek No: 95175
İ..DH..., Dosya No: 1039, Gömlek No: 81750
İ..DH..., Dosya No: 1296, Gömlek No: 11
İ..MVL..., Dosya No: 215, Gömlek No: 7106
İ..MVL..., Dosya No: 98, Gömlek No: 2090
İ..TAL..., Dosya No: 3794, Gömlek No: 284480
İ..TAL..., Dosya No: 467, Gömlek No: 5

İ.DUİT. Dosya No: 41, Gömlek No: 66
MF.MKT, Dosya No: 451, Gömlek No: 42
MHM. 257, Hüküm 959
MHM. 258, Hüküm 175
MHM. 259, Hüküm 11
MHM. 259, Hüküm 423
MV. Dosya No: 235, Gömlek No: 173
MV. Dosya No: 248, Gömlek No: 2
MV.Dosya No: 249, Gömlek No: 125
ŞD. Dosya No: 1483, Gömlek No: 2
ŞD. Dosya No: 3109, Gömlek No: 64
Y.A.RES. Dosya No: 76, Gömlek No: 46
Y.MTV. Dosya No: 156, Gömlek No:159
Y.PRK.UM. Dosya No, 59, Gömlek No: 94

2. Cumhuriyet Tarihi Arşivi Kaynakları

CA, 4-37-6/71-50
CA, 1-10-2/71-9
CA, 1-1-3/71-2
CA, 7-17-17

3. Tetkik Eserler

1307 Tarihli Mamuretü'l- Aziz Salnamesi
1310 Tarihli Mamuretü'l-Aziz Salnamesi

Aksın, A. (1998). Harput Eyaletinde Tanzimat'ın Uygulanması ve Karşılaşılan Güçlükler, *Türk Tarih Kurumu Belleten Dergisi*, C. LXII (235), Ankara.

Aksın, A. (1999). *19. Yüzyıl'da Harput*, Elazığ: Ceren Ofset ve Matbaacılık.

Aksın, A. (2019). Osmanlı Döneminde Harput'un (Mamuretü'l-Aziz) İdari Yapısı, *Ergün Öz Akçora Armağanı*, C. 1, İstanbul.

Aşçı, K. (2019). Hacı İzzet Paşa ve Erzincan'daki Eserleri, *Uluslararası Erzincan Tarihi Sempozyumu Bildirileri*, (26-28 Eylül 2019) Erzincan.

Özkan, E. (2015). Harput Valisi Hacı Ahmet İzzet Paşa, *Fırat Üniversitesi Harput Uygulama ve Araştırma Merkezi Uluslararası Harput'a Değer Katan Şahsiyetler Sempozyumu Bildirileri*, (14-16 Mayıs 2015), Elazığ.

Takvim-i Vekayi, Def'a 293

Takvim-i Vekayi, Def'a 301

Takvim-i Vekayi, Def'a, 306

Yılmazçelik, İ. (1985). *392 Numaralı Harput Şer'iyeye Sicili*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elazığ.

Yılmazçelik, İ. (1995). *19. Yüzyıl'da Diyarbakır*, Ankara: Türk Tarih Kurumu.



Fırat Üniversitesi Harput Araştırmaları Dergisi (FÜHAD)
Cilt: 10, Sayı: 20, Eylül 2023, s. 17-34, ISSN: 2148-2527

Journal of Harput Studies, Vol. 10, Issue 20, September 2023, pp. 17-34

Araştırma Makalesi/Research Article

ELAZIĞ İLİ ŞEHİR MERKEZİNDE BULUNAN KAPALI ÇARŞI VE BUĞDAY PAZARI HANI ÜZERİNE BİR DEĞERLENDİRME

*Located In The City Center Of Elazığ An Evaluation on The Grand
Bazaar and Wheat Bazaar Inn*

Kadir ATICI*

Geliş/Received: 26.10.2023

Kabul/Accepted: 06.12.2023

Öz

Elazığ-Harput tarihten bugüne çeşitli medeniyetlerin üzerinde hüküm sürdüğü bir şehir olmuştur. Harput yaşayan medeniyetlerin izlerini günümüzde yaşatabilen bir Anadolu kentidir. Elazığ'ın ilk yerleşimi olan Harput'un tarihi zengin bir kültürel mirası barındırmaktadır. Bu kültürel miraslardan olan çarşı/bazarlar da sosyo-kültürel ve sosyo-ekonomik olarak geçmişten günümüze kültür varlığı olarak yerini almıştır.

Bu nitel araştırmada Elazığ İlinin merkezinde gelişen ticari mekânları ele alınmıştır. Alakalı yayınlar taranmış ve Kapalı Çarşı, Buğday Pazarı Hanı gibi iki önemli ticari mekânların tarihi süreci irdelenerek günümüzdeki durumlarına değinilmiştir. Makalede çarşıların planları çıkartılmış, arşiv ve bugünkü görüntüleri eklenmiş, kaynak taramaları yapılmıştır. Ayrıca Elazığ'ın tarihi dokusu, geçmişten gelen izleri ve mimari analizi yapılarak mevcut durumu ortaya konulmuştur. Günümüzde toplumsal olarak ihtiyaçlarımızın temini için arz-taleplerin geliştiğini ve bu da beraberinde yeni ticaret mekânların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu durumun şehirlere yansımaları ise AVM'lerin açılmasındaki artışlarda görebilmekteyiz. Yaşanan bu değişimi haliyle Elazığ ilinde de görmekteyiz. Fakat her ne kadar Elazığ'da harici ticaret alanları oluşsa da Buğday Hanı ve Kapalı Çarşı otantik ortamı ile ve yöre ve bölge halkının halen ticari ihtiyacını karşılamaktadır. Ayrıca makalede ticari mekânların yapıldığı çağdan günümüze ne türlü değişimlere uğradığı, nasıl eklentileri olduğu da tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: *Elazığ, Harput, Ticaret Mekânları, Kapalı Çarşı, Buğday Meydanı, Turizm*

* Uzm. Sanat Tarihçi, Kültür ve Turizm Bakanlığı, atici23kadir@gmail.com, Elazığ, Türkiye, ORCID:0000-0002-3731 2871

Abstract

Elazığ-Harput has been a city where various civilizations have ruled since history. Harput is an Anatolian city that can keep the traces of living civilizations alive today. The history of Harput, the first settlement of Elazığ, has a rich cultural heritage. Bazaars, one of these cultural heritages, have taken their place as socio-cultural and socio-economic cultural assets from past to present.

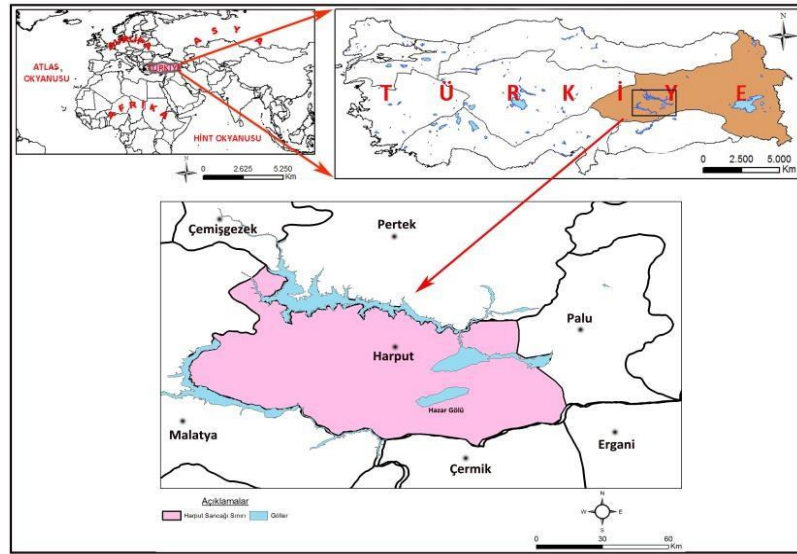
In this qualitative research, commercial spaces developing in the center of Elazığ Province were discussed. Relevant publications were scanned and the historical process of two important commercial venues such as the Grand Bazaar and Buğday Pazarı Inn was examined and their current situation was mentioned. In the article, the plans of the bazaars were prepared, archive and current images were added, and source scans were made. In addition, the historical texture of Elazığ, its traces from the past and its current situation were revealed by architectural analysis. Today, we see that supply and demand have developed to meet our social needs, and this has led to the emergence of new trade venues. We can see the reflection of this situation on cities in the increase in the opening of shopping malls. We see this change in Elazığ province as well. However, although there are external trade areas in Elazığ, Buğday Hamı and Grand Bazaar still meet the commercial needs of the local and regional people with their authentic environment. In addition, in the article, it was determined what kind of changes commercial spaces have undergone from the time they were built to the present day and what kind of additions they have.

Keywords: *Elazığ, Harput, Trade Spaces, Grand Bazaar, Wheat Square, Turizm.*

Giriş

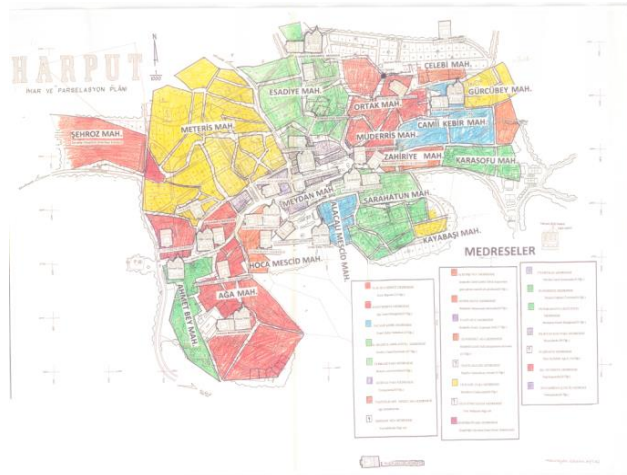
Elazığ, tarihten bugüne çeşitli medeniyetlerin üzerinde hüküm sürdüğü bir kenttir. Bu bölgedeki yerleşim Paleolitik Dönem'e tarihlenmektedir. Elâzığ İli Harput Mahallesi ise, kozmopolit bir kültürel mirasa sahiptir. Günümüzdeki arkeolojik kazı çalışmaları, Harput tarihini MÖ.2. yy'a tarihlendirmektedir. Bu tarihte başlayan ve Hurri, Hitit, Urartu, Med, Pers, Sasani, Bizans, Anadolu Selçuklular, Beylikler ve Osmanlı devleti gibi uygarlıklar bu coğrafyada bulunmuşlardır. (Arslantaş,2013:15-25) **(Plan1)**.

Harput Kureyn Tepe'de Orta Tunç Çağı'nın ilk evresinde başlayan iskân izlerinden açık kent durumundaydı. Demir Çağı'nda Urartularla birlikte kuzeye, yani Harput Kalesi'nin inşa edilmesiyle kale kente dönüşmüştür. Urartu'dan başlayarak Geç Roma/Erken Bizans döneminde Gürcü Bey Mahallesi'nde bulunan kaya mezarları ve Norsis Mahallesi'ndeki Meryem Ana Kilisesi kalenin dışında yapılmışlardır (Aytaç,2020:89).



Plan 1: Harput yerleşkesi(Google.com.elazığ+harput+haritalar)

1085 yılında Bizans'ın elinden çıkan Harput, Türk-İslam beylik/devletlerinin topraklarına dâhil olduktan sonra tam anlamıyla kamusal yapılarla tanışmıştır. Harput'taki ilk Türk Beyliği Çubukoğulları'nın kısa ömürlü olması nedeniyle kamusal alanlara öncülük eden ilk beylik Artuklular olmuştur. Bu dönemde Harput İç Kale ve çevresinde birçok eser inşa edilmiş, Harput mıntıkası bayındır hale gelmiştir (Aytaç,2018:252). Tarihi süreç içerisindeki bu kentsel gelişimin bir neticesi olarak insan ihtiyaçlarının karşılanması için çarşılar da kendi kurulumunu ve gelişimini sağlamıştır (**Plan2**).



Plan 2: Harput Mahalleleri ve çevresinde gelişen çarşılar (G. Aytaç'tan, XIX. yy)

1834'de Reşit Mehmet Paşa Sivas, Diyarbakır ve Harput valiliğinde görev yapmıştır. Harput, 19. yüzyıl'da taşradaki eski önemini yitirmiştir. Çevresine hâkim bir yükseklikte olması nedeniyle ikliminin sert oluşu, ulaşımında zorluk çekilmesi vs. nedenlerle, Halk Harput'tan "Mezra" denilen yere taşınmıştır. Sultan Abdülaziz'e izafen yerleşim yerinin adı "Ma'muratü'l-Aziz" olmuştur. 1867 tarihine kadar eyalet 1871 tarihine kadar Diyarbakır'a bağlı Sancak, 1878 tarihinde de Vilayet olmuştur. Bu şehrin adı 1937'de "Elazığ" olmuştur(Aksın,2013:101).

1. HARPUR ÇARŞILARI

Çarşı, "Cihar-Suk" tamlamasından gelmektedir. "Cihar" Farsçada "dört", "suk" ise Arapçada "sokak, cadde" demektir. Özdeş, çarşuyu; alışveriş yapılan ve karşılıklı dükkânlar olan, üstü açık veya kapalı mekânlar olarak tanımlamıştır (Özdeş,1998:7). Ergin, "Çar'su" kelimesinin Bizans döneminden kalan eski bir bedesten kapısının önünde dört sokağın bulunması nedeniyle bu ismin verildiğini söylemektedir (Ergin,1997:360). Osmanlı şehir çarşılarında, dükkânlar, hanlar ve bedestenler olmak üzere, üç ana ticaret yapısı grubu bulunmaktaydı (Cezar,1985:19). İncalcık ise çarşuyu, ortada bedesten olan ve çevresinde farklı iş kolundan esnaflara ait dükkânlar, imalathaneler, han, hamam, imaret, cami ve hastanenin bulunduğu alanın genel adı olarak tarif etmiştir (İncalcık,1997:120).

Evliya Çelebi 17. yüzyılda Harput'ta 600 dükkân, 7 ticaret hanı, saraçhane ve bedestenden söz etmektedir (Aytaç,2018:268). 18. yüzyılda Harput'ta, sosyal yaşam, vakıf kurumları etrafında şekillenen mahalle, pazar, çarşı ve bedesten gibi kültürel, sosyal ve iktisadî mekânların çevresinde gelişmiştir. Meydan-ı Atik (Meydan) Cami çevresi, sosyal hareketliliğin çok olduğu önemli bir alandı. Arşiv kayıtlarında, Cami çevresinin, *Sûk-ı Sultânî* (ana çarşı) olduğundan bahsedilmiştir. *Attarlar Çarşısı, Bedesten (Bezzâz Sûku / kumaş, bez ve benzeri tekstil ürünleri) ile şeker, kahve ve ipek gibi ithal ürünlerin satıldığı yerler bulunurdu. Bedestenin güneyinde umumî bir yol, kuzeyinde ise Meydan Camii yer alıyordu.¹(Plan3).*

¹"Harput Kazâsı sükunda vâki' Meydân-ı 'Atik dimekle ma'rûf câmi'-i şerifde...", *VGMA, HD, nr. 1090, s. 52.*; "Attârlar Çarşısı'nda vâki' bir tarafı Ahmed mülküne ve bir tarafı es-Seyyid Mustafa mülküne ve bir tarafı Meydân Câmi'ne ve önü Sûk-ı Sultânî bu hudûd ile mahdûd olan mülk dükkânından...", *HŞS, nr. 384, s. 40/b. 1. HŞS, nr. 385, s. 156/b.2.* "Medîne-i mezbûre esvâkında Bezzâz Sükunda kible tarafı tarik-i 'âmm ve şimâlen Câmi'-i Şerîf-i Meydân...", *HŞS, nr. 38244-VI, s. 35/b.1.* Ayrıntılı bilgi için Bkz. Enver Çakar-Celalettin Uzun, *Hurufat Defterlerinde Harput (1690-1812)*, Harput Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınları, Elazığ, 2017.



Plan3: Harput yerleşkesi (F. Şedele'den)

Bedesten, çarşı ve pazarlarda *dellâl* denilen, alım ve satım arasında yasalara göre aracılık yapan yetkililer vardır. Dellâllar, günümüzdeki simsarların ve komisyoncuların yerini tutmaktadır. Ayrıca dellâllar ikinci elden malın satışını da yürütürlerdi. Bu vazife, genellikle tereke satışlarında daha çok görülmekte ve hizmetlerine karşılık, kendilerine dellâliye adıyla bir ücret verilirdi (Hallaçoğlu,1994:146).

Harput'ta, 18. yy. başlarında Attarlar Çarşısı ve Bedesten'de dellalık görevini Seyyid Mehmed adında biri yürütüyordu.² Ayrıca çarşıda, esnaf- ların disiplininden sorumlu olan *pazarbaşı* da varmış ve bu görevi bedelsiz bir şekilde yürüten Seyyid Mustafa kendi isteğiyle işini Mehmed adında başka birine bırakmış ve bu kişinin berati³ da M. 1732'da yenilenmiştir (Kütükoğlu,1992:274). Harput'ta tekstil üreticilerine iplik sağlayan bir *İplikhane* de vardı (VGMA, HD, nr.1090, s. 53, Çakar, Uzun, 2017: 127). İplikhanenin yer aldığı bölgede ekmekçi ve kebabçı esnafı da bulunuyordu (HŞS, nr. 38244-VI, s.118/b.2). Burada üretilen iplikler, ilk önce Harput tüccarlarına satışı yapılırdı. Zira şehir esnafı, tekstil imalatında değerlendirdikleri ipliklerin dışarıdan gelen alıcılara satılmasından ise büyük zarar görüyordu (Uzun,2017:316). Bu nedenle, Harput'tan iplik olarak farklı bölgelerde satılması ve çulha esnafının da ipliği evlerinde depolamaları, yani karaborsacılık yapmaları yasaklanmıştır (Çakar-Uzun, 2017: 7-8).

²Seyyid Mehmed'in dellâllık vazifesini Mehmed Beşe adlı biri, Salahhane Mescidi imamının günlük üç akçe olan ücretini kendisi ödemek vaadiyle üzerine almış ise de 1712 yılında Mehmed Beşe'den alınarak eski sahibine iade edilmiştir. Bkz. VGMA, HD, nr. 1098, s. 189; Çakar, Uzun, 2017: 176).

³Berat: Bir tayini, bir vazife veya muafiyetin verildiğini gösteren, üzerinde padişahın tuğrası bulunan belgedir. "Harput sükunda Seyyid Mustafa ferâğından hasbî pazarbaşı Mehmed'e tecdid". VGMA, HD, nr.1094, s. 226; Çakar, Uzun, 2017: 151)

Öte yandan *ihtisab mukataasının* da önemli bir yekûn teşkil etmesi şehirdeki ticari faaliyetlerin ve iktisadi gelişmenin çapını göstermektedir. Bac, tamga ve ihtisab gelirlerinin yüksek oluşu bilindiği gibi bir bölgedeki şehirleşme ve iktisadi faaliyetlerin gelişmişliğine göstermektedir. Çemişgezek, Palu, Ergani gibi sancaklarda ikamet eden halkın ihtiyaçlarını karşılayan Harput, ticaretin yoğun olarak yapıldığı önemli bir merkezdir. Şehirde yer alan sanayi üretiminin yanı sıra, Harput'un Diyarbakır-Ergani ve Bingöl üzerinden gelen kervan yollarının üzerinde yer alması ve bu kervanlardan temin edilen gelirin de önemi büyüktü. Daha Osmanlı fethinden hemen sonra, sosyal ve siyasi istikrarın henüz tam manasıyla sağlanmadığı sırada miladi 1518 yılı tahrir defterinde *tamga-yı siyah* ve *bâc-ı übüür* vs. gibi adlar altında alınan resimlerden önemli ölçüde gelir elde edildiği görülmektedir. Devletin aldığı resim dışında kervanların topluma sunduğu yararlar ve bölgeye katkı sağladığı ekonomik canlılık da çok mühimdir (Ünal,1989:225).

2-ELAZIĞ İLİNİN KURULUŞU VE TİCARETİN GELİŞMESİ

H.1307/M.1892 tarihli Mamuratül aziz salnamesinde;

“Makar-ı vilayet evveleri Keban madeni olub Harput kazası vülat-ı eslafın ümera-i beldeden tayin ettikleri zevat vasıtalarıyla idare eylemişdir. Binaenaleyh işbu tayin olunan beğlerin hanesi hangi karyeden ise orası merkez-i hükümet-i kaza ittihaz olunarak Hoş ve Sarını ve Hoğu emsali karyelerin makarr-ı haroluükümet olduğuna ashab-ı vukuf mevcuttur. Sonraları Çötelizadeler⁴ beynel ümera kesb-i imtiyaz ve iştihar iderek idare-i kaza müstemiren bu hanedana mahsus hükümetine kalub müddet-i medide (devamlı, uzun) mezra merkez kaza olmuştur...”

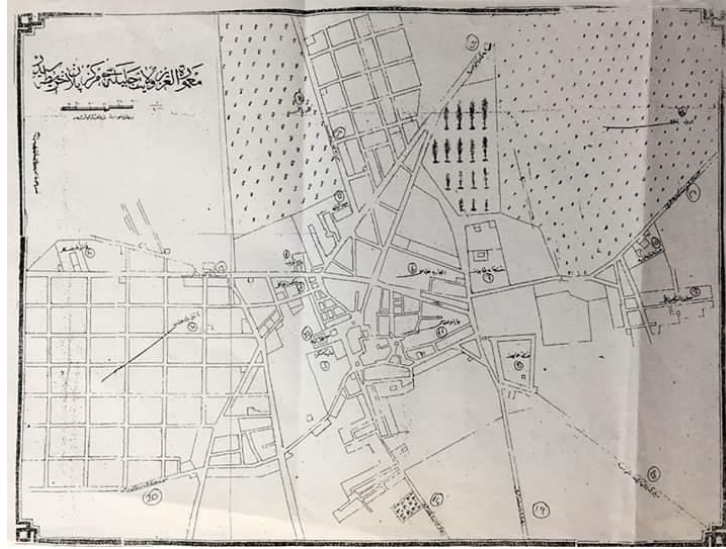
Mart 1834'te Mehmed Reşid Paşa'ya Diyarbakır Valiliği ve Maden-i Hümayun Eminliği ve Keban idareciliği görevi verilmiştir. Böylece, Sivas ve civarındaki bölgeler, Diyarbakır ve civarındaki maden alanları birlikte yönetilmeye başlanmıştır (Akdemir,2013:1034-1036).

Harput'tan mesire alanına taşınmalar başladığında, ilk hükümet konağının Borsa hali (Ticaret Borsası) ile Saray camii arasında inşa edilmiştir (Dökmeci, 1964:10). 13 Şubat 1867 tarihli bir iradeden (emirname) görüldüğü gibi, Vali Ahmed İzzet Paşa ve Harput eşrafları, şehrin yeniden inşa edilmesi çalışmalarını başlatmış ve ilk olarak yardım yoluyla Hükümet Konağını yapmışlardır. Bu Hükümet Konağı da Elazığ'ın ikinci Vilayet merkezi olup günümüzde “Sarayatık” (Eski saray) denilen mahallede imar edilmiştir. Bu imar çalışması ile hükümet konağının çevresine cami, çeşme

⁴ Çötelizâdeler hakkında bkz. (Çelik, 2020: 95-110).

ve diğer binaların yapılması ile şehirleşmede çarşının ilk adımı atılmıştır (**Plan4**). Vali ve vilayetin çalışanları, yeni kurulan bu şehrin adının Sultan Abdülaziz Han'a atfen "Mamuratü'l-aziz" olmasını talep etmişlerdir. Vilayet erkânının bu talepleri kabul edilmiştir (Aksın,1999:35-36).

1833-1876 tarihleri arasında da İcadiye, Mustafapaşa, Akpınar mahalleleri kurulmuş, 1876-1923 yılları arasında ise Rızaiye Mahallesi ve İzzetpaşa Mahallesi'nin gelişimini sağlamıştır (Karakas; Dökmeci,1964:9).



Plan4: Elazığ Şehir haritası (A. Aksın'dan)

1892 yılında Elazığ ilinin üçüncü vilayet konağı olan ilbaylık binasının inşa edildiği yer de şehrin gelişimi açısından önemlidir. Günümüze ulaşan bu bina sadece idari işlerin merkezi olarak değerlendirilmemiştir. Binanın varlığı kent fizyolojisinin gelişmesinde ve kentin genişlemesinde önemli bir etken olmuştur. Günümüzde Elazığ Gazi caddesinde bulunan bina tescilli olup, 19. yy'dan önce kurulmuş Elazığ'ın eski mahalleleri ile Cumhuriyetten sonra kurulmuş Elazığ'ın yeni mahallelerini ayıran bina durumundadır. Bu yapının güneyinde, ziraat mahsullerinin ticaretinin yapıldığı meydanlar, Pazarlar hala önemini korumaktadır (Akdemir,2013:1040). Harput, idarî merkezinin Mezraa köyüne kaymasıyla birlikte, iktisadî önemini de kaybetmiş ve gün geçtikçe tenhalaşmıştır. Bu tarihlerden itibaren, Mezraa iktisadî faaliyetlerde de öne geçmiştir. Vilayet salnamelerinden anlaşıldığına göre; 19. yüzyılın sonlarına doğru Ma'muratü'l-Azîz vilayetinde 850 dükkân, 3 han, 2 iplik dokuma imalathanesi bulunmaktaydı.⁵

⁵Ayrıntılı Bilgi için Bkz. H.1310 Tarihli Ma'muratü'l-Azîz Salnamesi, s.51

1930'lu yıllarda şehrin çarşısında 73 adet yemenici dükkânı bulunduğu halde (Karaboran,1989:147) 1980'li yıllarda şehirde bir tek yemenici kalmıştır. Her ne kadar yemenici zanaatkârı kalmamış olsa da bu sanat kolundan dolayı günümüzde Yemeniciler Çarşısı ismi hâlâ yaşamaktadır. Bu duruma benzeyen diğer bir çarşı da Semerciler Çarşısı'dır. Şehrin önemli mevkiinde bulunması, zamanında semercilik ve saraçlığın Elazığ'da yaygın olduğunu göstermektedir (Darkot,1997:223). Elazığ merkezde bulunan bu çarşılar, sadece ticaret alanları değil, ithalatın gerçekleştiği ve birçok sosyal tesisi de içinde bulunduran mekânlardır. Bu nedenle de çarşılar şehir yaşamının merkezi durumundadır. Bu nedenle, meslek alanlarına ait çarşı ve pazarların kuruluş teması da belirli bir düzen içindedir. Çarşıların merkezinde (ulu) cami veya bedesten bulunmakta olup, bu merkezin etrafında da ticaret yapıları kurulmaktadır. Genellikle çarşı disiplini imalat dükkânları çarşıların dışında kurulurdu. Ayrıca çarşılar, ikamet alanlarından kesin çizgilerle ayrılmıştır.

3.1.Kapalı Çarşı

Elazığ İli Merkez çarşı mahallesinde tarihi hükümet konağının 60 m güneybatı köşesinde bulunmaktadır(**Foto.1**). Kapalı çarşıya giriş 4 cümle kapısından ve 2 de ara kapıdan sağlanmaktadır (**Çizim1**). Kapalı çarşı içinde ise 80 adet dükkân bulunmaktadır (**Tablo1**).



Foto.1: Kapalı Çarşı alanı uydudan görünüm (Google earth)

Mehmet Hürrem Ergun Bey (Müftügil), 1931-1935 tarihleri arasında Elazığ'da Belediye Başkanlığı yapmıştır. En önemli icraatlarından biri de,

dağınık halde bulunan kasap dükkânlarını ve aynı iş ile uğraşan esnafları bir araya getirmek için, bu günkü Kapalı Çarşı'yı inşa etmiştir. Çarşının hijyen durumuna ehemmiyet göstermiş, esnafın ölçü, tartı aletlerinin yenilenmesini, standart ölçülerin kullanılmasını sağlamıştır. Gıda ve şarküteri maddelerinin açıkta satılmasını engelleyerek camekân sistemini getirmiştir (Yedek, 2018: 214).

GIDA-I (Peynir)	4	FIRIN	1
GIDA-II (Baharat)	36	ÇAY OCAĞI	2
KADAYIFÇI	6	MANAV	1
ET ve ET ÜRÜNLERİ (Kasap, Sakatat)	12	İLAÇ SATIŞ YERİ (Hayvansal ve Zirai ilaç)	1
BALIKÇI	4	ELEKTRONİK ALET TAMİRCİSİ	2
DERİ KOMİSYONCUSU	3	TOPLAM	81
HIRDAVAT ve ZÜCCACİYE	4		
TUHAFİYE	2		
PLASTİK ÜRÜNLER	3		

Tablo 1: Kapalı Çarşı Dükkân sayısı şablonu(2017)

1834'lü yılların son dönemlerinde Elazığ'a yerleşen ilk ailelerden Müteveffa Selim Efendinin oğlu rahmetli Keko Kızılelma 1911 yılında Elazığ'da doğmuş. 1940'lı yıllarda eski sebze hali (şimdiki bitpazarının alt tarafında) fırın açarak ekmek ve yemek çeşitleriyle şöhret kazanmıştır. Keko Kızılelma'nın 6 çocuğundan biri olan İskender Kızılelma, baba mesleğini devam ettirerek Fırıncılar Odası Başkanı olmuştur ve Kapalı Çarşının kurulduğu yerde tarihi Osmanlı motiflerini koruyan tek yapı olan ekmek fırını işletmiştir. 1931 yılında kapalı çarşı alanı belirlenince fırın da bu çarşının merkezi konumunu oluşturmuştur. Bu fırının kuzey cephede yer alan kapının üzerindeki kitabede ise "Miladi 1928" tarihi yer almaktadır. Bu fırın, günümüzde halen işlevini sürdürmektedir(**Foto.2**).

Tarihi Kapalı Çarşının cephe yenileme projesi, 2018 yılında Elazığ Belediyesi KUDEB tarafından hazırlanmış olup, 2019 yılında da yine Elazığ Belediyesi tarafından cephe yenileme projesinin uygulaması yapılmıştır (**Çizim 1/Foto.3-4**).



Foto.2: Kapalı Çarşı Fırının kuzey giriş cephesi ve kitabeden bir görünüm(2020)



Çizim1: Kapalı Çarşı vaziyet planı (Y. Mimar S. Karakaş'tan)



Foto.3: Restorasyon öncesi kuzey giriş kapısından ve içten görünüm (2018)



Foto.4: Restorasyon sonrası kuzey giriş kapısından ve içten görünüm (2019)

3.2. Buğday Hanı (Pazarı)

Elazığ ili merkez Çarşı Mahallesinde yer almaktadır(**Foto.5**). Tarım mahsullerini bir alanda toplatılıp satılması için H.1227/M. 1812 tarihinde inşa edilmiştir (**Foto.6**). Han, bu tarihten günümüze iktisadi hayatın en hareketli olduğu yerlerden biridir (**Foto.7**).



Foto.5: Buğday Hanı alanı uydudan görünüm (Google eath)

Ayrıca bu pazar yeri, Elazığ ve çevresinde tarla bitkileri yetiştiriciliğinin önemli yer tutması nedeniyle de ticaretin ana merkezi durumundadır (**Foto.8-9**).

Bu bölgede, ziraat mahsullerinden olan tarla bitkileri, nadas alanları ile %81.5 gibi bir üretim sahasını kapsamaktadır. Tarla bitkileri üretiminde buğday (%41.4) ve arpa (%39.1) büyük bir oranla tarla bitkileri üretim alanının %80.5'ini karşılamaktadır. Genellikle ekmeçlik olan yıllık buğday üretimi 114 bin ton'dur. Türkiye ortalamasına yakın olan buğday, ülkemiz üretiminin %0.67'sine karşılık gelmektedir. Arpa üretimi 115 bin ton olup verimliliği ise Türkiye ortalamasından yüksek ve Türkiye arpa üretiminin %1.76'sını oluşturmaktadır. Sanayi bitkilerinden şekerpancarı; buğday ve

arpadan sonra en yüksek üretim kapasitesine sahiptir. Yaklaşık 18.2 bin hektar alanda yıllık 76.5 bin ton üretim sağlamaktadır. Baklagillerden fasulye, nohut ve mercimek ile mısır ve patates üretimi de tarla bitkileri üretiminde önemli yer tutmaktadır (Nazlı,1939:30-32;Demirtaş,2016:39). Buğday ekim sahasının artmasına paralel olarak, elde edilen üründe de büyük artışlar olmuştur.⁶



Foto.6: Kitabenin bulunduğu doğu kapısı ve kitabeden detay görünüm



Foto.7: Günümüzdeki buğday pazarından görüntüler (2018)

1518 yılında Harput Sancağında (Nefs-i Şehir) toplam 8.318.448 kg (323.675 kile) buğday üretildiği görülmektedir. Nüfusu bu tarihlerde son derece az olması yüzünden kişi başına düşen üretim miktarı 333 kg'dır. Bu miktar 1566 yılında nüfus artışı ile birlikte 154 kg'a düşmüştür. Arpa üretimi

⁶Ayrıntılı bilgi için Bkz. İstatistik Yıllığı, C.3, Ankara-1930; Devlet Yıllığı 1928-1929; Tarım İstatistikleri, 1928-1936, Ankara-1937

de 1518 de 3.348.068 kg (130.275 kilo) iken 1566'da 7.983.705 kg'a (310.650 kilo) çıkmasına rağmen, kişi başına düşen üretim miktarı 134 kg'dan 78 kg'a düşmüştür (Ünal,1989:101-223).



Foto.8: Buğday Pazarı Hanı (1900)



Foto.9: Buğday Pazarı (1928-touch.facebook.com)

Günümüzde halen buğday meydanı olarak anılan alanda 50'ye yakın dükkân bulunmaktadır. Dıştan çevresinde ise 70'e yakın dükkânlar bulunmaktadır. Bu dükkânlar genellikle tek katlı iken bazıları iki katlıdır(**Foto.10**).

Buğday pazarı hanının bütün cephelerinde bulunan cümle kapıları orijinal hali günümüze kadar gelmemiştir (**Foto.11-12-13-14**). Fakat çevresindeki kalıntılardan kapının düzgün kesme taş malzemeden yapıldığı tespit edilmiştir. Doğu cephedeki kapı kitabesinde "Şirket Hanı, 1227/1812?" yazısı okunmaktadır. Bir de batı kapısının üzerinde bitkisel motif işlenmiştir(**Foto.15**).



Foto.10: Buğday Pazarı Hanı doğu cepheden



Foto.11: Buğday Pazarı Hanı doğu kapısı ve kitabeden detay

Günümüzde halen faal olan buğday pazarı hanının çevre düzenlemesi ve restorasyonu yapılması durumunda sanatsal ve estetik bir görünüm kazanır. Ayrıca turizm destinasyonu adına tarihi bir ticarethaneyi gelecek nesillere güzel bir eser olarak aktarılması sağlanır.



Foto.12: Buğday Hanı batı kapısı



Foto.13: Buğday Hanı kuzey kapısı



Foto.14: Buğday Hanı güney kapısı



Foto.15: Batı giriş kapısı üzerindeki süslemeden ve düzgün kesme taş kapıdan detay bir görünüm

Sonuç

Harput 19. Yüzyılda birçok nedenlerden ötürü mezreye taşınmalar başlayınca haliyle ticaret merkezleri dediğimiz çarşılardaki ticaret hareketliliği de azalarak aşağı şehre (mezre) taşınmıştır. Yeni kurulan şehir alanında bu tarz çarşılar yapılarak halkın ihtiyaçlarının karşılanması sağlanmıştır.

Elazığ şehrinin sosyo-kültürel ve sosyo-ekonomik yapısını şekillendiren en önemli mekânları; Buğday Hanı ve Kapalı Çarşıdır. Bu çarşılar, ilk kuruldukları dönem içinde değerlendirildiğinde üretimin fazla oluşu ile birlikte ulaşımın rahatlığı ve kurulma ve gelişim aşamasında olan meziredeki Pazarlama alanlarının varlığı ile arz-talep doğrultusunda önemli bir misyon taşımaktadır. Tarihten günümüze halen önemini koruyan Buğday Hanı ve Kapalı Çarşı'daki tüketici nüfus sirkülasyonu devam etmektedir. Çevresi iki katlı kâgir yapılar ile çevrili, açık avlulu Şehir hanları durumundaki Buğday Hanı ve Kapalı Çarşının sonraları üzeri kapatılmıştır.

21. yy'da mekânsal ve demografik büyüme gösteren kentlerde yaşanan çok yönlü ve hızlı değişimlere ve gelişimlere bağlı olarak ulaşılabilirlik ve hareketliliğin artması sonucunda yeni talepler ve ihtiyaçları doğurmuştur. Bu çağdaki arz-talep de beraberinde yeni ticaret mekânların teşekkül etmesine sebebiyet vermiştir. Bu teşekkülün şehirlere yansımaları ise AVM'lerin açılmasındaki artışlarda görebilmekteyiz. Yaşanan bu değişimi haliyle Elazığ ilinde de görmekteyiz. Fakat her ne kadar Elazığ'da harici ticaret alanları oluşsa da Buğday Hanı ve Kapalı Çarşı otantik ortamı ile ve yöre ve bölge halkının halen ticari ihtiyacını karşılamaktadır.

2018 yılında Elazığ Belediyesi tarafından Kapalı Çarşı Sokak İyileştirme Çalışması kapsamında projesi çizilmiş olup, 2019 yılında ise uygulaması yapılarak estetik bir görünüme kavuşmuştur. Kapalı Çarşının doğu yönünde ve yakınında yer alan Buğday Hanı'nın da Sokak İyileştirme ve Restorasyon çalışması yapılarak Kapalı Çarşı ile entegre edilmesi halinde bir bütünlük sağlanmış olacak ve turizm sirkülasyonu Elazığ çarşı merkezine de yansımış olacaktır.

Günümüzde bu tür meslek guruplarının yavaş yavaş kaybolduğunu görmekteyiz. Modern çağın gereklerinden biri olan fabrikalaşma ve tekstil ürünlerin artması neticesinde bu meslek dalında çırak bile yetiştirilememektedir. Bu nedenle çıraklık eğitimine önem verilmelidir. Ayrıca bu tür mekânların çevre düzenleme çalışmalarıyla cephe yenileme çalışması yapılarak kent estetiğine katkı sağlanmalıdır.

Kaynakça

ARSLANTAŞ,Y., (2013), *Tarih Öncesi Dönemde Elazığ*, Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, Ankara.

AKDEMİR,İ.O.,(2013), “Elazığ’ın Kentleşme Sürecinin Coğrafi Analizi”, *Geçmişten Geleceğe Harput Sempozyumu*, Fırat Üniversitesi Harput Uygulama ve Araştırma Merkezi, (23-25 Mayıs 2013), Elazığ, s.1033-1054.

AYTAÇ,İ.,(2020), “Harput ve Elazığ’da Kentleşmenin Gelişmesi”, *Bizim Külliye Dergisi*, S.84,Ankara, Elazığ, s. 87-91.

AYTAÇ,İ., (2018), “Harput’un Kentsel Gelişim Süreci”, *Şehir Kültürü ve Kültürlü Şehir Sempozyumu (5-6 Ekim 2018)*, Elazığ, s. 247-278.

CEZAR,M., (1985), *Tipik Yapılarıyla Osmanlı Şehirciliğinde Çarşı ve Klasik Dönem İmar Sistemi*, Mimar Sinan Üniversitesi Yayınları, İstanbul.

ÇAKAR,E.-UZUN,C.,(2017), *Hurufat Defterlerinde Harput (1690-1812)*, Fırat Üniversitesi Harput Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınları, Elazığ.

ÇELİK, K. (2020), “Harputlu Bir Âyan: Çötelizâde Hacı Mehmed Efendi”, *Harput Araştırmaları Dergisi*, 7/14, s.95-110.

DARKOT, B., (1997), “El’aziz”, *MEB İslam Ansiklopedisi*, C.4, Eskişehir, s.221-223.

DEMİRTAŞ, M. N., (2016), “Elazığ İlinin Tarımsal Üretim Potansiyeli ve Sorunları”, *Ziraat Mühendisliği Dergisi*, S.363, Konya, s.38-43.

DÖKMECİ, C., (1964), “Mamure-tül-Aziz” *Yeni Fırat Dergisi*, S. 24, Elazığ, s.9- 11.

ERGİN, O., (1997), “Çarşı”, *İslam Ansiklopedisi*, C.3, Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları, Eskişehir, s.360-362.

KARABORAN, H.(1989), *Elazığ'da Endüstrileşme Faaliyetleri, Fırat Havzası Coğrafya Sempozyumu-1986*, Elazığ, s. 101-167.

Kütükoğlu, M. S., (1992), "Berat", *Diyanet İslam Ansiklopedisi, C.5*, İstanbul, s. 472-473.

NAZLI,H., (1939), *Elazığ İlinin Coğrafi, Ziraî, Tarih ve Jeolojik Durumu*, Halkevi Müze ve Sergi Komitesi, Ankara.

UZUN,C., (2016), *17. Yüzyılda Harput*, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Doktora tezi, Elazığ.

ÜNAL,M.A., (1989), *XVI. Yüzyılda Harput Sancağı (1518-1566)*, Türk Tarih Kurumu Basımevi, Ankara.

YEDEK,Ş., (2018), *Elazığ'da İdari, Siyasi ve Sosyoekonomik Hayat (1923-1950)*, Atatürk Araştırma Merkezi Yayınları, Ankara.

İstatistik Yıllığı, 3. Cilt, Ankara-1930; Devlet Yıllığı 1928-1929; Tarım İstatistikleri, 1928-1936, Ankara-1937.



Fırat Üniversitesi Harput Araştırmaları Dergisi (FÜHAD)
Cilt: 10, Sayı: 20, Eylül 2023, s. 35-56, ISSN: 2148-2527

Journal of Harput Studies, Vol. 10, Issue 20, September 2023, pp. 35-56

Araştırma Makalesi/Research Article

ŞEHİR MARKALAŞMASINDA SOSYAL MEDYANIN ROLÜ: ELAZIĞ ÖRNEĞİ

The Role of Social Media In City Branding: The Case of Elazığ Province

Sakine KAYA¹

Nurcan YÜCEL²

Geliş/Received: 16.10.2023

Kabul/Accepted: 13.11.2023

Öz

Şehirlerin markalaşma sürecindeki başarılı çalışmaları, kalkınmasına, ziyaretçilerin gelmesine, şehirdeki refah düzeyinin ve yaşam kalitesinin artmasına, şehrin rekabet avantaj sağlamasına katkı sağlayacaktır. Bununla birlikte, üstün yatırımcı ve turist çekerek şehrinin gelirlerini arttırmak isteyen şehir yöneticileri de cazibe merkezi olabilmek için şehrin marka değerini arttıracak stratejileri geliştirecek ve günümüzde önemli bir iletişim aracı olan sosyal medya araçlarına yönelecektir.

Sosyal medya araçları geniş kitlelere ulaşmayı ve yürütülen çalışmaların geri dönüşümü ölçümlemeyi kolaylaştırması bakımından markalaşma sürecinde şehirlere imkânlar vermektedir. Bu çalışmanın amacı; marka, markalaşma, sosyal medya kavramları ele alınarak Elâzığ şehrinin markalaşma sürecinde sosyal medya araçlarının rolünü ortaya koymaktır. Bu amaç doğrultusunda Elâzığ Belediyesinin Facebook, Instagram ve Twitter sosyal medya hesapları incelenerek ve şehir markalaşmasına katkı düzeyleri belirlenecektir.

Bu araştırma, Elâzığ Belediyesinin sosyal medya hesaplarının içerik analizi yöntemiyle incelenmesinden oluşmaktadır. Elâzığ şehir belediyesinin resmi sosyal medya araçları genel olarak insanlar tarafından takip edilmektedir. Buradan resmi hesaplara olan güvenin daha fazla olduğu görülmektedir. Sosyal medya araçlarından yapılan paylaşımlarda kişilere geri dönüş sağlanmaktadır. Takipçilere ihtiyacı olan bilgiye kolayca erişebilme fırsatı tanınmaktadır. Yapılan araştırma sonucuna göre, sosyal medya araçlarının şehir tanıtımındaki rolü önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Marka, Şehir Markalaşması, Sosyal Medya Araçları

¹ Yüksek Lisans Öğrencisi., Fırat Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü, sknozer.96@gmail.com, Orcid: 0009-0003-3494-3488

² Doç. Dr., Fırat üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü Öğretim Üyesi, nyucel@firat.edu.tr. Orcid: 0000-0002-6845-1284

Abstract

Successful work in the branding process of cities will contribute to the development the arrival of visitors, the increase in the welfare and quality of life in the city, and the competitive advantage of the city. In addition, city managers who want to increase the income of their city by attracting qualified investors and tourists will develop strategies that will increase the brand value of the city in order to become a center of attraction and turn to social media tools which are an important communication tools today.

Social media tools provide opportunities for cities in the branding process in terms of making it easier to reach large audiences in different geographies and to measure the return of the work carried out. The purpose of this research: The aim is to reveal the importance of social media tools in the branding process of the city of Elâzığ by considering the concepts of brand, branding and social media. In accordance with this purpose: Elâzığ municipality's Facebook, Instagram and Twitter accounts will be examined and their contribution levels to city branding will be determined.

Methodology: This research was conducted on social media of Elâzığ municipality. It consists of examining the accounts with the content analysis method. From here it can be seen that there is more trust in official accounts. Feedback is provided to people through posts shared on social media. Followers are given the opportunity to easily access the information they need. According to the results of the research, the role of social media tools in city promotion is important.

Keywords: Brand, City Branding, Social Media Tools.

Giriş

Marka kavramının kapsamına bakıldığında, yalnızca ürünlerle sınırlı olmadığı ve özellikle son yıllarda şehir markalarının önemli bir evrim geçirdiği görülmektedir. Şehir markası artık bir şehrin sadece sakinlerini çekmekle sınırlı değil, aynı zamanda iş yapmayı, yatırım yapmayı ve turistik amaçlarla ziyaret etmeyi hedefleyen insanları etkileyen bir dizi etkinliklerin bütünü olarak kabul edilmektedir (Demirgüneş ve Avcılar, 2014:557). Şehir markalaşması, turizm, yatırım, yerel yönetim, eğitim, yerleşim, iklim, kültür, insanlar ve mesafe gibi faktörlere bağlı olarak farklı boyutlara içermektedir. Bu nedenle, şehirlerin markalaşması uzun vadeli ve zaman alan bir süreç yönetimi gerekmektedir (Sönmez ve Taşkiran, 2019: 112).

Bu süreç boyunca şehrin başarılı bir şekilde markalaşabilmesi için yerel yönetimlerin, üniversitelerin, kamu kurumlarının, şehir güvenlik birimlerinin, ticaret odalarının, kalkınma ajanslarının ve diğer sivil toplum kuruluşlarının şehir paydaşları olarak ortak kararlar alması ve faaliyetlerde bulunması gerekmektedir. Şehir markalaşması için teknoloji, altyapı, eko-

nomi, kamu hizmetleri, nitelikli iş gücü ve güvenlik gibi temel unsurların iyi bir seviyede olması büyük önem taşır. Şehirlerin markalaşma çalışmaları, kalkınmanın teşvik edilmesine, şehri ziyaret edenlerin olumlu bir izlenim edinmesine, gelir düzeyinin artmasına ve şehrin rekabetçi olarak öne çıkmasına olanak tanır. Günümüzde marka iletişimi faaliyetleri, sosyal medya araçları üzerinden gerçekleştirilmektedir. Ürünlerin tanıtımı kolaylaşır, daha hızlı ve maliyet etkili bir şekilde gerçekleşir ve müşterilerle daha yakın bir iletişim kurulur. Markalar, sosyal medyanın düşük maliyet, kolay erişim ve hızlı geri bildirim özelliklerinden faydalanmaktadır (Sönmez ve Taşkırın, 2019: 112).

Çalışmanın amacı; Elâzığ Belediyesinin sosyal medya hesaplarından Facebook, Instagram ve Twitter' ın şehir markalaşmasına katkı düzeylerini ortaya koymaktır. Çalışmada: öncelikle şehir markalaşmasına yönelik kavramlar ile sosyal medya ele alınacak daha sonra şehir markalaşmasına yönelik Elâzığ Belediyesinin Facebook, Instagram ve Twitter hesapları incelenecektir.

Şehir markalaşmasında ve tanıtımında sosyal medya araçlarının rollerini incelemek amacıyla içerik analizi kullanılarak Elâzığ Belediyesi'nin sosyal medya araçları incelenerek Elâzığ ilinde yapılan şehir markalaşması için yapılan sosyal medya paylaşımlarının insanlar üzerindeki etkilerini ortaya koymaktadır. Ayrıca paylaşım yapılan sosyal medya araçlarının yeterliliğini ve eksiklerini belirlemek ve çözüm önerileri ortaya koymaktır. Yapılan araştırma sonucuna göre, sosyal medya araçlarının şehir tanıtımındaki rolü önemlidir.

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Marka Kavramı

Marka tanımı, farklı uzmanlar tarafından farklı şekillerde ifade edilmekte ve açıklanmaktadır. Ancak, marka tanımını anlamak için, tarihsel kökeni ve dilsel kaynağı önemlidir. İngilizcede, "marka" kelimesi "brand" olarak karşılık bulur ve genellikle sıcak veya yanmış bir şey için kullanılır (Rajaran ve Shelly, 2012: 100). Bu kelimenin kökeni eski bir Kuzey İskandinav diline dayanır ve damgalamak veya yakmak anlamına gelir (Khan ve Mufti, 2007: 75). İlk sembollerin kullanımı örneği olarak, insanların yıllar önce sahip oldukları büyükbaş hayvanlarına özgün sembollerle damgaladıkları veya işaretler bıraktıkları dönemler verilebilir. Bu nedenle, marka kavramının zaman içinde üreticilerin ürünlerini tanımlamak için semboller kazdığı veya yakarak damga oluşturduğu bir geçmişe sahip olduğu görülmektedir (Briciu ve Briciu, 2016: 137). İngilizce'deki "mark" kelimesi ise toplum içinde "brand" ile benzer bir anlama sahip olabilir, ancak Yang

(2012) tarafından belirtildiğine göre bu benzerlik yüzeyseldir ve "mark" kelimesinin tarihi M.Ö 5000'lere kadar gitmektedir. Bu nedenle markaların ve markalaşmanın köklü bir tarihe sahip olduğu bilinmektedir (Moore ve Raid, 2008: 10).

Şehir Markalaşması Kavramı

Şehir markalaşması; insanların bir şehri ziyaret etmeleri, iş yapmaları, ürünleri satın almaları veya yerleşmeleri üzerinde etkisi bulunan bir kavramdır. Şehir markalaşması, şehrin rekabet avantajını ortaya çıkarmak amacıyla durum analizi yapılmasını, şehir marka kimliğinin oluşturulmasını, şehrin görünümünün belirlenmesini ve bu kimlik doğrultusunda rekabetçi bir şehir markası oluşturmayı içeren bir süreç olarak tanımlanır (Başçı, 2012: 64). Şehir markası tanımı, uzun ve birbirine bağlı bir süreç olan adımlarla iç içe geçmiştir. Şehir markalaşması, şehrin saygınlığını inşa etmek ve yönetmek için kimliğini tasarlamak, planlamak ve bu süreçleri birbirine bağlamak anlamına gelir (Korelin ve Schnider, 2009: 1).

Aksoy (2011), şehir markalaşmasını, daha fazla turist çekerek ve yatırımları artırarak şehir yaşam kalitesini artırmak ve şehrin kalkınmasını desteklemek olarak tanımlar. Eurocities (2010), 40 Avrupa şehri üzerinde yapılan çalışmalar sonucunda marka şehir stratejisinin şehre kattığı değerleri aşağıdaki gibi sıralar (3):

- Yerel halk, ziyaretçiler, yatırım, iş, yerel halk ve faaliyetler üzerinde olumlu etki ile sonuçlanan rekabet gücü,
- Alt yapı, emlak ve faaliyetlerdeki yatırıma yüksek dönüş,
- Sosyal, fiziksel, kültürel ve ekonomik yönler marka vaadini yerine getirmede bir araya geleceği için şehir kalkınması
- İşletmeler, yerel halk ve kurumlar yönetim duygusu yaşadıkça şehirle gurur duyma olgusu.

Şehir Markası Bileşenleri

Bir şehir markası, bir dizi bileşenin bir araya gelmesiyle oluşturulur. Bu bileşenler arasında kongre ve etkinlikler, turizm, kültür, tarih ve doğal güzellikler, eğitim, spor ve sanat, gastronomi, iklim, yerel yönetim politikaları ve dış ilişkiler, özel sektör ve diğer kurumlar, yatırımlar ve yerleşim alanları, altyapı ve üst yapı çalışmaları, ulaşım ve dil yer almaktadır. Aşağıda bu kavramlar hakkında kısaca bilgi verilmektedir.

Turizm Kongre ve Aktiviteler

Turizm faaliyetinin gelişmesi ve bir şehrin cazibesini artırması için, insanları etkileyerek onları bu şehri ziyaret etmeye teşvik etme görevi,

sanatsal, doğal, kültürel ve teknolojik fırsatların düzenli olarak kullanılmasını gerektirir (Akbaş, 2019: 55). Bu bağlamda, şehirde düzenlenen kongreler, festivaller, fuarlar, bayramlar, karnavallar ve diğer etkinlikler gibi etkinliklerle turistler şehre çekilmeye çalışılır. Bu nedenle, bir şehrin marka değerini arttırmayı amaçlayan nitelikler arasında şehrin eğlence ve gece hayatının düzenli bir şekilde sunulması ve devamlılığının sağlanması önemlidir (Yıldız, 2017: 29).

Bu bilgilere dayanarak, turistlerin bir şehre çekilmesi ve bu ziyaretçilerin keyifli zaman geçirebilmesi için düzenlemeler yapılarak etkinlikler düzenlenir. Bu etkinlikler, kültürel festivalleri, kongreler gibi kutlamaları, politik etkinlikleri, ticari fuarları, eğlence ve sanat etkinliklerini, spor organizasyonlarını ve özel etkinlikleri içerir (Yetim, 2015: 589). Bu tür etkinlikler, bir şehrin markalaşmasını teşvik etmek ve farkındalık oluşturmak için önemli bir rol oynar.

Kültür, Tarih ve Doğal Güzellikler

Şehir marka konumlandırmasında önemli bir rol oynayan faktörlerden biri, şehirlerin zengin tarihlerine, doğal güzelliklerine ve kültürel varlıklarına sahip olmalarıdır. Bu özellikler, bir şehri diğerlerinden ayıran ve çekici kılan unsurlar arasında yer alır, böylece güçlü bir şehir markası oluşturulabilir. Şehirler, kültürel açıdan çekici hale gelerek, kalkınmalarını teşvik etmek, ekonomilerini canlandırmak, diğer şehirlerle rekabet etmek ve tercih edilirlüklerini artırmak amacıyla markalaşmanın ne kadar önemli olduğunu anlamaktadır.

Tarihi bir mirasa sahip olan şehirler, bu özellikleriyle şehirlerini geliştirme fırsatına sahiptirler. Tarihi eserlere ev sahipliği yapan şehirler, bu açıdan öne çıkar. Şehirlerin sınırları içinde bulunan doğal güzellikler, dağlar, vadiler, göller, denizler ve ormanlar gibi unsurlardan oluşmaktadır. Bu doğal güzelliklere yatırım yaparak fark yaratan şehirler, doğal güzelliklerin markalaşmasını sağlar. Bununla birlikte, şehirlerin doğal güzelliklerinin yanı sıra fiziksel, çevresel ve estetik farklılıklar yaratması, doğal güzelliklerin daha verimli ve etkili bir şekilde kullanılmasına olanak tanır (Okay ve Okay, 2017: 775).

Eğitim ve Spor

Bilinçli bir şekilde eğitimin önemini kavrayan bireyler, genellikle uzak coğrafyalardaki şehirlerde eğitim alma fırsatı bulurlar ve bu eğitimi memleketlerine getirirler. Eğitim kurumlarının gelişimi, dünya çapında tanınmış birçok üniversitenin kurulmasına ve büyümesine yol açmıştır. Bu üniversitelerin yükselmesi ve ün kazanması, şehirlerin de gelişimini tetikler. Gelişen üniversiteler, genellikle şehir sakinleri tarafından olumlu bir şekilde

karşılandığı için şehirlerin markalaşma sürecini kolaylaştırır (Arva ve Gray, 2011: 68).

Sporla ilgili organizasyonlar da şehir markalaşmasında büyük bir öneme sahiptir. Birçok ülkenin ev sahipliği yaptığı bu etkinlikler, hem rekabet hem de altyapı gelişimi açısından etkili olabilir. Farklı spor dallarındaki şehirler arası yarışmalar, şehir markalaşma sürecinde önemli bir rol oynar ve şehirler arasındaki spor etkinlikleri, şehirlerin marka olma yolundaki etkilerini artırır (Başpınar, 2015: 41).

Gastronomi

Gastronomi, markalaşma süreçlerinde giderek artan bir etkiye sahiptir (Serçeoğlu vd. 2016: 95). Gün geçtikçe, gastronomi şehirlerin sürdürülebilir gelişimi için kritik bir rol oynamaktadır. Araştırmalara göre, gastronomi, şehirlerin çevresel, ekonomik ve sosyal sürdürülebilirliğine katkı sağlayarak şehirlerin rekabetçiliğini ve cazibesini artırabilir (Rinaldi, 2017: 1).

Ülkelerin gastronomik unsurları, genellikle kendi kültürleriyle iç içedir. Gastronomi, yiyecek ve içeceklerin tüketimini, nerede, ne zaman ve hangi unsurlarla yapılacağını rehberlik ederek belirler. Yiyecek ve içecek tüketiminin keyifli bir ritüel haline getirilmesi, adeta bir yaşam sanatı olarak kabul edilir (Alan ve Suna, 2019: 1130).

İklim

Şehirlerin iklimleri, kongreler, festivaller, spor etkinlikleri, konserler gibi faaliyetlere ev sahipliği yapma kapasitelerini etkileyen önemli bir faktördür. Bu etkinlikler, şehirlerin markalaşma süreçlerinde kilit bir rol oynamaktadır. İklim koşulları, şehir markalaşması üzerinde dolaylı veya dolaysız etki yapabilir. Örneğin, bir şehir, karasal iklim koşullarına sahipse, spor organizasyonlarını bu iklim avantajını kullanarak düzenleyebilir (Kurtoğlu, 2017: 7).

İklim, her zaman turizm faaliyetlerini etkileyen bir faktör olmuştur ve şehir markalaşması için iklimin olumlu olması büyük bir avantajdır. Ziyaretçiler, turistik etkinliklerini genellikle şehirlerin iklim koşullarına ve mevsim değişikliklerine göre planlarlar. Bir şehrin sıcak ve güneşli iklimi varsa, yaz turizmi için çekici hale gelebilir. İklim ayrıca insan davranışları ve psikolojisi üzerinde de etkilidir. Şehirdeki iklim, ulaşım, yaşam koşulları ve sosyal etkinliklerin nasıl şekilleneceğini belirler (Koç ve Göçer, 2003: 75).

Yerel Yönetim Politikası ve Dış İlişkiler

Yerel yönetimler, belirli bir bölgenin toplumsal ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulan yönetim biçimleri olarak bölgesel kalkınmada kritik bir rol oynamaktadır. Şehirlerin cazip hale getirilmesi ve yerel ekonominin desteklenmesi için arazi kullanımının planlanması, ekonomik düzenlemelerin yapılması, alt yapı iyileştirmelerinin sağlanması ve diğer fırsatların sunulmasında önemli bir işlev üstlenirler. Yerel yönetimler, başarıya ulaşmada kilit bir rol oynarlar. Alt yapıyı oluşturmak, yetkiyi kullanmak, politika belirlemek ve planlama prosedürlerini uygulamak gibi görevlerle toplumun refahını artırmayı amaçlarlar.

Halkın gelişimine önemli katkılarda bulunurken, halk ile hükümet arasında köprüler kurarlar, toplumun endişelerini ve sorunlarını ele alır, politikalarını hayata geçirirler ve toplumu etkilerler (Guler, 2016: 251-252). Aynı zamanda yerel yönetimler ve otoriteler, rekabet stratejilerini planlar, şehirlerin pazarlama faaliyetlerini, projelerin geliştirilmesini, tanıtımını ve desteklenmesini yönlendirirler (Giritlioğlu ve Avcıkurt, 2010: 78).

Özel Sektör ve Diğer Kurumlar

Şehirlerin markalaşmasında devlet, özel sektör ve diğer kamu kuruluşları düzenli bir şekilde iş birliği yapmalıdır. Bir şehrin markalaştırılması, özel sektör, sivil toplum kuruluşları ve yerel yönetim arasında sürekli bir uyum ve koordinasyon gerektirir. Bir markanın meydana getirilmesi ve korunması, uzun vadeli planların oluşturulmasını, uygulanmasını ve uygulanmasını gerektirir.

Özel ve kamu sektörü iş birliği, şehirler için çok önemlidir. Özel sektör ve kamu sektörü ayrı güçlü yönleri sahiptir. Uluslararası ve ulusal organizasyonlara ev sahipliği yapmak bazı durumlarda gerekli olabilmektedir. Bu şehirler, Brüksel'in Avrupa Birliği başkenti ve Strazburg'un Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi merkezi olması nedeniyle avantajlıdır (Yalçın, 2019: 63).

Yatırımlar ve Yerleşim Alanları

Şehir markalaşması, dış yatırımcıların şehre gelmesine yardımcı olur. Şehirlerin özellikleri arasında girişimcilik, alt yapı, yaşam kalitesi, eğitimli nüfus, dinlenme olanakları, çekici çevre ve yenilik ve yaratıcılık bulunur. Kazanmış oldukları benlik sayesinde, şehirler yeni yatırımlara ev sahipliği yapabilmektedir. Uzun vadeli ve büyük yatırımların ekonomi üzerindeki en büyük etkisi, bunun yanı sıra makro düzeyde ve istihdamı artıracak bölgeyi etkileyciliği bakımından önemlidir. Refah seviyesi ve yaşam koşulları geliştikçe, şehirlerin nüfusları da büyüyecektir. İş olanaklarının ve istihdamın

artması, şehirlere olan yatırımlara ve taleplere de katkıda bulunacaktır (Gülsoy, 2018: 30).

Şehirlerin rekabeti, yeni yatırımcıları, yatırımcıları, ziyaretçileri, iş ilişkilerini ve yerleşimcileri kendilerine çekmeye çalışmaktadır. Yatırımcılar ve girişimciler, şehirlerin hem ticari dostları hem de vergi teşvikleri, işgücü, kolay nakliye, ekonomik gelişme, pazara yakınlık vb. sunduğu avantajlarla ilgilenmektedir. Rekabette üstünlük sağlamak isteyen şehirler, marka olmalarına yardımcı olabilecek kendilerine has özelliklere sahip olmaları gerekir. Silikon Vadisi, teknolojik girişimciler tarafından tercih edilirken, New York, finansal girişimciler tarafından tercih edilmektedir (Kaya ve Marangoz, 2104: 38-39).

Altyapı ve Üstyapı Çalışmaları

Altyapı, fiziksel tesisleri ve şehirdeki kaynaklara erişimi sağlayan altta yatan fiziksel tesisatları içeren bir terimdir. Bu, elektrik, su, doğalgaz gibi temel kaynaklara ulaşımı ve ürünlerle hizmetler arasındaki bağlantıyı kolaylaştırır. Altyapının kalitesi ve etkinliği, toplumun sürdürülebilir işleyişini, bireylerin yaşam kalitesini ve ekonomik faaliyetlerin sürekliliğini etkiler. İnsanların ekonomik refahı, sahip oldukları altyapı ile doğrudan ilişkilidir. Şehir altyapısı, bir organizmanın dolaşım sistemine benzer. Bu sistemdeki bir sorun, diğer organları etkileyerek sağlık ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir (Yumrutaş ve İyınam, 2018: 402).

Şehirlerin sahip olduğu konaklama imkânları, yerli ve yabancı turistlere hitap edecek nitelikte olmalıdır. Ayrıca şehirlerde yeterli ve kaliteli alışveriş merkezleri, eğlence mekânları, müzeler ve restoranlar gibi mekânların bulunması ve bu yapıların şehre özgü bir mimari tarzla desteklenmesi, markalaşma sürecinde hayati bir rol oynar (Yalçın, 2019: 66).

Ulaşım

Ulaşım, bir noktadan diğerine insanların ve malların taşınması olarak tanımlanır ve şehir yaşamının ayrılmaz bir parçasıdır. Şehir içi ulaşım, bir şehir sınırları içinde yolcu taşıma, yük taşıma, yürüme ve araç hareketliliği gibi faaliyetleri içerir. Şehirlerin ulaşım altyapısı, ekonomik, fiziksel ve sosyal gelişimleri üzerinde büyük bir etkiye sahiptir. Şehir seçiminde, kentsel hizmetlere ulaşmanın kolaylığı önemli bir faktördür.

Şehirlerin gelişimi, ulaşım ağlarına bağlıdır. Yerleşim bölgelerinin, yüksek kapasiteli karayollarına ve ana ulaşım bağlantılarına kolay erişilebilecek bölgelerde olması, şehirlerin büyümesi ve gelişmesi için önemlidir (Akbulut, 2016: 340).

İnsan

İnsan etkeni, şehir markalaşması üzerinde belirleyici bir rol oynar. Şehir markalaşması için ilk adım, insanların bu kavramla nasıl ilişkilendirileceğini ve neden önemli olduğunu anlamalarını sağlamaktır. İnsan faktörü, şehirlerde yaşayan sakinlerden, şehri ziyaret eden turistlere, iş yapmaya gelen girişimcilerden eğitim almaya gelen öğrencilere kadar herkesi içerir. Bu kişilerin şehri nasıl algıladığı, şehir hakkındaki düşünceleri ve şehri nasıl değerlendirdikleri, şehir markalaşması açısından kritik öneme sahiptir (Kurtoğlu, 2017: 7).

Şehirde yaşayanların sıcakkanlı ve misafirperver olmaları, ziyaretçilerle olumlu ilişkiler kurmaları, kültürel ve dil açısından zengin bir deneyim sunmaları ve ziyaretçilerin kendilerini güvende hissetmeleri, şehir markalaşması için kritik faktörler arasındadır (Yılmaz vd. 2013: 70).

Dil

Dil, insanların birbirleriyle etkili bir iletişim kurmalarını sağlayan temel bir unsur olmanın ötesinde, aynı dili konuşmanın getirdiği derin bağlar da kurar. Ortak bir dil konuşmak, aynı şehirde yaşamak, aynı değerleri paylaşmak ve genel olarak aynı kültüre sahip olmak, insanlar arasındaki ilişkiyi daha da güçlü kılar (Şahin, 2017: 460).

Ana yerleşim birimleri olarak şehirlerin de kendi benzersiz dilleri vardır. Bu diller, bir şehrin diğerlerinden farklı kılınmasına yardımcı olan kendine özgü mimari, ses, lezzet ve hatta karakteristik özellikler taşır. Dil, kimliğin dışı vurumu olarak kabul edilir ve düşüncenin temel bir aracıdır; düşüncenin somut ifadesinde kritik bir rol oynar (Göksu, 2019: 1).

Sosyal Medya Kavramı

İletişim ve bilişim teknolojilerindeki ilerlemeler, sosyal medyanın insanlar arasında önemli ve etkileşimli bir iletişim platformu haline gelmesini sağladı. Sosyal medya, kişisel bilgi profilleri oluşturmanıza, bu profillere arkadaşlarınızı ve meslektaşlarınızı davet etmenize, anlık mesajlar ve e-postalar aracılığıyla bağlantı kurmanıza olanak tanıyan çeşitli uygulamalardan oluşur (Kaplan ve Haenlein, 2010: 63).

Facebook ve Myspace gibi sosyal medya platformları, kullanıcıların kendi kişisel profillerini oluşturmasına, diğer insanlarla bağlantı kurmasına ve kişisel ağlarını inşa etmelerine olanak tanır. Çevrimiçi sosyal medya paylaşım siteleri, kişilere videolar, fotoğraflar, yazılar ve kişisel hikâyelerle içeriklerini paylaşma imkânı sunar. Bu platformlar, etkinlikler ve diğer sosyal faaliyetlerle ilgili daha fazla bilgi edinmeyi teşvik eder (Cheung ve Mattev, 2010: 24).

Özellikle gençler arasında, Facebook, Myspace ve benzeri sosyal medya siteleri sayesinde insanlar arası iletişim ve çevrimiçi sosyalleşme internet yoluyla önemli bir rol oynamaktadır (Kirschner ve Karpinsky, 2010: 3).

Şehir Markalaşmasında Sosyal Medya Kullanımı

Geçmişte, pazarlama ve markalaşma faaliyetlerinde, hedef kitlelere ulaşmak için tek yönlü iletişim modeli kullanılırdı ve bu geleneksel medya araçlarını içerirdi, örneğin radyo, gazete ve televizyon. Bu yöntemler, şehirlerin tanıtımında önemli araçlar olarak hizmet vermiştir. Ancak bu iletişim kanalları, geri dönüşü zor, maliyetli ve tüketiciyle sınırlı etkileşim sunan yöntemlerdir (Gümüş, 2106: 3787-3801).

Şehir markalaşması açısından, sosyal medyanın kullanımı faydalarının yanı sıra bazı tehditleri de beraberinde getirir. Bunlardan biri, herkesin erişebildiği sosyal medya platformlarında ziyaretçiler tarafından paylaşılan olumsuz deneyimler ve kasıtlı yanlış bilgilerin yayılmasıdır. Bu bilgiler, diğer kullanıcıların düşüncelerini etkileyebilir ve etkileşimli platformlarda şehir markalaşma sürecine ciddi zararlar verebilir (Zhou ve Wang, 2010: 27-32).

Başka bir tehdit, şehir markalaşmasından sorumlu olan paydaşların, sosyal medyada ortak kampanyalar yürütmekte zorlanmalarıdır. Şehir markalaşması ve ilgili stratejilerin uygulanması uzun zaman alır. Ancak bu bilgi, Twitter veya Instagram gibi platformlarda hızla paylaşılabilir. Şehir markalaşması, uzun vadeli sürdürülebilir iletişim kampanyalarını gerektirir. Bu kampanyalar için kamu kurumlarının tüm paydaşların iş birliğini beklemesi yaygındır. Ancak sosyal medya platformlarında bu tür iş birliklerini geliştirmek oldukça zor olabilir (Altınbaş, 2017: 156-162).

LİTERATÜR TARAMASI

Yerli Çalışmalar

Çağlar ve Bulgan (2016) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, Sandıklı'nın termal turizmde markalaşma çabaları ve medyanın kullanımı incelenmiştir. Araştırma sonuçları, Sandıklı'nın bir termal turizm destinasyonu markası haline gelebilmesi için markalaşma çabalarını artırması gerektiği sonucuna ulaşmıştır.

Gümüş (2016) tarafından yürütülen bir çalışmada ise, 30 büyükşehir belediyesinin resmi sosyal medya hesapları ve bu hesaplardaki paylaşımların şehir pazarlamasıyla ilişkisi incelenmiştir. Yalçın (2019), İzmir Büyükşehir Belediyesi'nin sosyal medya hesaplarını takip eden ve etmeyen kişiler

arasında İzmir'in şehir imajı algısındaki farklılığı incelemiştir. Ancak, elde edilen sonuçlar, belediyenin sosyal medya hesaplarını takip eden ve etmeyen kişiler arasında şehir imajı algısında anlamlı bir değişiklik olmadığını göstermiştir.

Sürücü (2019), İstanbul'un resmi Instagram hesabı olan "oneistanbul" ile Amsterdam'ın resmi hesabı "iamsterdam" arasında bir karşılaştırma yaparak, şehir markası yönetimi sürecinde sosyal medyanın rolünü incelemiştir. İçerik analizi sonuçlarına dayanarak, Instagram'ın şehir markasının temsilinde ve şehir imajının yansıtılmasında olumlu bir etkisi olduğu sonucuna varmıştır.

Özçoban (2019), şehir pazarlaması tanımını ve sosyal medyanın bu süreçteki rolünü inceleyen bir çalışma gerçekleştirmiştir. Ankara'da faaliyet gösteren 5 tesise ait Instagram hesaplarının içerik analizi ile, Instagram'ın şehir pazarlamasına etkisi değerlendirilmiştir.

Yarar (2019) ise Gümüşhane şehrinin ve bağlı olduğu destinasyonun online ve sosyal medya kullanımının, şehir hakkındaki online içeriğin inşasını ve kullanımını içerik analizi yöntemiyle incelemeyi amaçlamıştır.

Azimov (2020) tarafından yürütülen bir araştırma, marka, markalaşma ve sosyal medya kavramları çerçevesinde, internetin şehir markalaşma sürecinde ve sosyal medya araçlarının rolünü ortaya çıkarmayı amaçlamaktadır. Çalışmanın sonuçları, sosyal medyanın şehirlerin tanıtımında etkili olduğunu göstermektedir.

Tosyalı ve Öksüz (2020), Kültür ve Turizm Müdürlüklerinin sosyal medya kullanım stratejilerini şehir markalaşması bağlamında ortaya koymayı hedeflemiştir. Bu amaçla, İl Kültür ve Turizm Müdürlüklerinde görev yapan uzmanlarla görüşmeler yapılarak nitel bir çalışma yürütülmüştür.

Kasapoğlu (2020) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmanın amacı, İstanbul'un müşteri belleğindeki marka imajını oluşturan çağrışımların ağ yapısını ortaya çıkarmaktır. Bu kapsamda, İstanbul kelimesini içeren 33.339 İngilizce tweet kullanılarak, Twitter'daki İstanbul şehir marka imajının ölçülmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın sonuçları, Twitter kullanıcılarının İstanbul şehir markasını turizm odaklı çağrışımlarla algıladığını göstermiştir.

Yabancı Çalışmalar

Zhou ve Wang (2014) tarafından yapılan çalışmada; Çin şehirlerinde şehir pazarlaması için sosyal medya uygulamasını tanıtmak amacıyla amaçlanmıştır.

Sevin (2016) çalışmasında; üç yerel yönetimin Philadelphia (Pennsylvania, ABD) Cape Town (Güney Afrika) ve Myrtle Beach' in (Güney

Karolina, ABD) şehir markalaştırma girişimlerinde sosyal medya platformlarını nasıl kullandıklarına dair karşılaştırma yapılmıştır.

Kökler ve Özer (2019) tarafından yapılan çalışmada; Anholt-GFK Ulus Markalar Endeksi bazında en iyi marka olarak seçilen şehirlerin imajı Twitter Hashtag'leri aracılığıyla analiz edilmiştir.

Priansa ve Suryawardani (2020) elektronik medya ve sosyal medya pazarlaması yoluyla yapılan pazarlamanın e-ticaret sitelerinde alışveriş kararlarını etkileyip etkilemediğini test etmişlerdir.

Ramadilla (2020) tarafından yapılan çalışma; sosyal medya üzerinde gerçekleşen pazarlamanın etkisini belirlemeyi amaçlamaktadır. Bu çalışmada; nitel araştırma yöntemleri derinlemesine görüşmeler ve pazarlama ve sosyal medya kullanımının etkisine ilişkin gözlemler kullanılmaktadır.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı; Elâzığ Belediyesinin Twitter, Instagram ve Facebook sosyal medya hesaplarının Şehir markalaşmasına katkı düzeyini belirlemektir. Belediyenin sosyal medya hesaplarındaki paylaşımlar, , Kültür Tarihi Miras ve Doğa Güzellikler, Yerel Yönetim Politikası ve Dış İlişkiler Sağlık, Gastronomi, Ulaşım, Alt Yapı ve Üst Yapı Çalışmaları, Dil, Eğitim ve Spor başlıkları altında incelenmiştir. Şehrin markalaşması açısından sosyal medyanın verimli kullanıp kullanılmadığı tespit edilmiştir. Elde edilen bulgular değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Yöntemi

Elde edilen verileri açıklayabilmek için gerekli olan kavram ve ilişkilere ulaşmak amacıyla nitel analiz yöntemlerinden içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. İçerik analizinde belirli bir konu üzerinde yapılan çalışmalar ele alınarak bu çalışmaların sonuçları tanımlayıcı ve sistematik bir biçimde değerlendirilmektedir(Lin, Lin ve Tsai, 2014). Bu çalışma, sosyal medyanın şehir markası unsurlarını incelemeye yönelik bir araştırmayı temsil eder. Ayrıca, bu çalışmanın verileri, 1 Eylül 2022 ile 1 Aralık 2022 tarihleri arasındaki Twitter, Facebook ve Instagram sosyal medya hesaplarından gelen beğeni ve yorumlardan toplanmıştır. Sosyal medya hesapları, şehir markası unsurlarının incelenmesi için birincil kaynak olarak kullanılmıştır.

Bulgular

Araştırmada: Elâzığ Belediyesi'nin Twitter, Facebook ve Instagram hesaplarındaki marka şehir unsurları; Özel sektör ve diğer kurumlar, yerel yönetim politikası ve dış ilişkiler, turizm kongre ve aktiviteler, kültür tarihi

miras ve doğa güzellikler, yatırım ve yerleşim, gastronomi, sağlık, ulaşım, alt yapı ve üst yapı çalışmaları, eğitim, spor ve dil başlıkları altında incelenmiştir. Beğeni ve yorum kısımları aşağıda tablo halinde sunulmuştur.

Tablo1. Elâzığ Belediyesinin Sosyal Medya Hesaplarındaki Yorum ve Beğeni Sayıları

Değişkenler	Twitter		Facebook		Instagram	
	Beğeni	Yorum	Beğeni	Yorum	Beğeni	Yorum
Yerel Yönetim Politikası ve Dış İlişkiler	214	4	163	13	1204	4
Özel Sektör ve Diğer Kurumlar	293	8	330	10	1556	15
Turizm Kongre ve Aktiviteler	433	8	360	0	2779	21
Yatırım ve Yerleşim	577	9	156	14	2196	43
Kültür Tarihi Miras ve Doğal Güzellikler	475	7	385	19	2179	21
Sağlık	540	0	57	2	933	3
Gastronomi	0	0	0	0	0	0
Alt Yapı ve Üst Yapı Çalışmaları	658	23	482	66	2319	68
Ulaşım	287	21	138	3	1188	46
Dil	0	0	0	0	0	0
Eğitim ve Spor	680	6	379	3	2200	10

Kaynak: Twitter, Facebook, Instagram, 2022.

Elâzığ şehrinin marka şehir unsurları üzerinde yaptığı paylaşımları ve belediyenin resmi sosyal medya hesabı incelenecek olursa; Twitter’da en fazla beğeni alan unsurun “Eğitim ve Spor olduğu görülmektedir. Yorum sayısının ise az olduğu ve olumlu yönde yorumların yapıldığı belirlenmiştir. Sosyal medya kullanıcıları belediye başkanının eğitim konusundaki hassasiyetten ötürü memnuniyetlerini dile getirmektedir. Takipçilerin genelinen yeni nesil olması bu unsura daha çok önem verilmesi gerektiğini göstermektedir.

Ülke genelinde yapılan yarışmalar illerin tanıtımında; ülkeler arasında yapılan yarışmalar ise ülkenin tanıtımında önemli rol oynamaktadır. Bu alanlardaki sosyal medya paylaşımlarına bakılacak olursak; eğitim alanında üniversitenin tanıtımına ve kaliteli bir eğitim verdiklerine yönelik payla-

şimler yapılarak eğitim alanında daha fazla öğrenci çekilmesi amacına yönelik olmaktadır. Spor alanında yapılan şampiyonluk paylaşımları, illerin ülke çapında adının da duyurulmasında etkili olmaktadır. Kent markalaşmasında eğitim ve sporun önemi bakıldığında kaliteli eğitim veren okullar ve başarılı sporcu yetiştiren iller doğrultusunda markalaşma yoluna gitmektedir.

Alt yapı ve üst yapı çalışmaları unsurunun yorum sayısının da fazla olduğu görülmektedir. Yorumların geneli incelendiğinde yapılan alt yapı çalışmaları yüzünden insanlar internet kesintisi yaşadıklarını dile getirmektedir. Çalışmaların uzun sürdüğü de vurgulanmaktadır. Yapılan çalışmalar sosyal medya aracılığıyla halka duyurulmaktadır. Alınan beğenilere bakıldığında; yapılan çalışmaların şehir sakinlerinin ihtiyaçlarının karşılandığı sonucuna ulaşılmaktadır. Şehir markalaşmasıyla alt yapı ve üst yapı çalışmaları arasındaki ilişkiye bakılacak olursa; markalaşmaya çalışan şehirlerin belirli bir statüde olmaları gerekmektedir. Bu statüye ulaşmak için şehirlerde yapılan bu çalışmalar şehirlerin markalaşması yolunda önemli bir adım olarak değerlendirilmektedir.

Facebook da en fazla beğeni alan unsur, “Alt yapı ve üst yapı” çalışmaları olmaktadır. Bu veriler göz önünde bulundurulduğunda; Elazığ Belediyesi’nin şehrin güzelleşmesi için alt yapı ve üst yapı çalışmalarına önem verdiği görülmektedir. Yorum sayısı da oldukça fazladır. Ancak yorumlarda alt yapı çalışmalarının yetersizliğinden bahsetmektedir.

Daha sonra en çok beğeni alan unsur “Kültür Tarihi Miras ve Doğal Güzellikler” olmaktadır. Bölgede egemenlik kuruş olan uygarlıkların inşa etkinlikleri anıtsal yapıtlar günümüzde önemli bir kültürel miras olarak gelebilmektedir. Harput Kalesi, Roma Kaya Mezarları ve Meryem Ana Kilisesi doğa güzelliklerini ortaya çıkartmaktadır. Yorumlar olumlu yönde olmaktadır. Bu mirasları korudukları için teşekkür ettiklerini dile getirmektedir. Yukarıdaki tablodan da görüldüğü üzere Elazığ Belediyesi daha şeffaf olduğu için takipçi sayısı da yükselmekte ve yaptıkları paylaşımların beğenileri artmaktadır.

Instagram hesabına bakıldığında ise; en fazla beğeni alan unsurun “Turizm Kongre ve Aktiviteler” unsuru olduğu görülmektedir. Sivrice Gölü, Hazar Kayak Merkezi, Cip Barajı ve Mesiresi, yöre halkının dinlenmesine uygun olup, ilin önemli turizm merkezlerindedir. Ardından en fazla beğeni alan unsur “Yatırım ve Yerleşim” unsurudur. Yapılan yatırımlar fazla olursa Elazığ ili markalaşmada önde olacaktır. Yorum sayısı fazla olup, olumlu yönde yorumlar yapılmaktadır. Sosyal medyada paylaşıldıktan sonra takipçi

beğeni ortalamalarına bakılacak olursak; bu bölgede yaşayan halkın yapılan etkinlikler hakkında bilgi sahibi olmaları ve katılımı sağlanmaktadır.

Diğer taftan marka şehir unsurlarına bakıldığında; “Dil ve Gastronomi” unsurları ile ilgili paylaşımların yapılmadığı görülmektedir. Yapılan çalışmalar sonucu çeşitlilik açısından 2 bin 321 çeşit yöresel yiyecek ve içecekten oluşan mutfağıyla zengin lezzetlere sahip bir ülke olan Türkiye’de Elazığ yemek çeşidi bakımından 154 yemekle 2. sırada yer almaktadır. Bu sebeple, sahip oldukları zengin mutfak kültürünün de göz ardı edilmemesini, ilginç ve farklı lezzetlerin yer aldığı mutfağında tanıtılması gerekmektedir.

Elâzığ Belediyesi’nin sosyal medya paylaşımları yapması ve gastronomi ile ilgili sergiler, fuarlar vb. düzenlemesi durumunda yerli ve yabancı turistlerin ilgisini çekeceği ve Elâzığ mutfağının farkındalığının artacağı düşünülmektedir. Türkiye’de genel olarak konuşulan dil Türkçe olmasına rağmen bölgelere, illere ve ilçelere ait farklı yöresel ağızlar oluşmaktadır. Elâzığ ilinin de kendine özgü ağızı bulunmaktadır. Bu kendine has konuşma biçimleri farklı illerden gelen turistlere sempatik gelmektedir. İllerin ağızını tanıtmaya yönelik paylaşımların aldığı beğenilere bakılarak, şehir tanıtımında yöresel konuşma tarzlarının olumlu bir etki yarattığı sonucu ortaya çıkmaktadır. Tablodan da görüldüğü üzere dille ilgili paylaşımlar yeteri kadar olmadığı için takipçiler tarafından da ilgiyle karşılanmamıştır.

Tablo2. Elâzığ Belediyesi’nin Sosyal Medya Hesabındaki Takipçi Sayısı

Şehir	Twitter	Facebook	Instagram
Elazığ	37432	19646	27000

Kaynak: Twitter, Facebook ve Instagram, 2022

Yukarıdaki tabloda Elâzığ şehrinin sosyal medya hesaplarının takipçi sayıları verilmektedir. Genel olarak yorumlayacak olursak; Elâzığ sosyal medya kullanıcıları Twitter ve Instagram sosyal medya hesaplarını daha etkin kullanırken; Facebook hesabı etkili kullanılmamaktadır. Tabloda görüldüğü üzere; takipçi sayısının en çok olduğu ve aktif olarak kullanılan sosyal medya hesabının Twitter olduğu görülmektedir. Bunun nedeni ise; etkileşim düzeyinin çok yüksek olduğu ve içeriklerin kullanıcılar tarafından belirlendiği Twitter, son yıllarda demokratik katılım konusunda ve toplumsal olaylardaki etkisiyle önemli bir araç haline gelmektedir.

Twitter’ 1 sosyal medya hesapları içerisinde önemli kılan ise; kaynak tarafından hedef kitlelere en kolay ve zahmetsiz biçimde mesaj iletilmesine olanak tanınması olarak görülmüştür. Twitter’ 1 özel kılan bir özellik ise herhangi bir konuda kullanıcıların anahtar kelimelerle arama yaparak, anlık olarak konuya ilişkin kullanıcılar tarafından tweetlere erişerek bilgi sahibi

olmalarına imkân tanınmasıdır. Bu özellik ile kullanıcı dünyanın herhangi bir yerinde anlık olarak gerçekleşen olaylar hakkında haber sahibi olabilmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Şehirler markalaşma sürecinde, başarılı bir şehir markası oluşturmak için birçok faktöre ihtiyaç duymakla birlikte, onun tanımlanabilir, farklılaştırılabilir unsurlara sahip olması gerekmektedir. Ayrıca, şehirlerin tarihi, yaşam tarzları, mekânların kalitesi, kültürü, yaşam tarzları vb. pek çok unsurunu etkin bir şekilde pazarlayabilmek oldukça önemlidir.

Şehir markalaşmasının hızlandırılması, şehrin ne gibi değişimi ve gelişmelerden geçtiğini ve şehrin tanıtılması kişilere duyurmak amacıyla sosyal medya araçları kullanılmaktadır. Sosyal medyanın, şehir markalaşmasındaki en önemli rolü markalaşmanın hızlandırılmasına yardımcı olacaktır. Sosyal medya araçları sayesinde şehirler hakkındaki gelişmeler, kısa sürede milyonlarca kişinin beğenisine sunulmaktadır.

Şehir markalaşmasında ve tanıtımında sosyal medya araçlarının rollerini incelemek amacıyla içerik analizi kullanılarak Elâzığ Belediyesi'nin sosyal medya araçları incelenerek Elâzığ ilinde yapılan şehir markalaşması için yapılan sosyal medya paylaşımlarının insanlar üzerindeki etkilerini ortaya koymaktadır. Ayrıca paylaşım yapılan sosyal medya araçlarının yeterliliğini ve eksiklerini belirlemek ve çözüm önerileri ortaya koymaktır. Yapılan araştırma sonucuna göre, sosyal medya araçlarının şehir tanıtımındaki rolü önemlidir.

Elâzığ şehir belediyesinin resmi sosyal medya araçları genel olarak insanlar tarafından takip edilmektedir. Buradan resmi hesaplara olan güvenin daha fazla olduğu görülmektedir. Sosyal medya araçlarından yapılan paylaşımlarda kişilere geri dönüş sağlanmaktadır. Takipçilere ihtiyacı olan bilgiye kolayca erişebilme fırsatı tanınmaktadır.

Bu çalışmanın verileri, 1 Eylül 2022 ile 1 Aralık 2022 tarihleri arasındaki Twitter, Facebook ve Instagram sosyal medya hesaplarından gelen beğeni ve yorumlardan toplanmıştır. Sosyal medya hesapları, şehir markası unsurlarının incelenmesi için birincil kaynak olarak kullanılmıştır.

Araştırmada; sosyal medya araçlarından en çok beğeni alan marka şehir unsurları incelendiğinde Twitter'da en çok beğeni alan marka şehir unsurunun "Eğitim ve Spor" olduğu görülmektedir. Eğitim ve spor alanında kendini en iyi şekilde tanıtan şehirler markalaşma yolunda önemli adımlar attığı görülmektedir. Facebook'da ise; en fazla beğeni alan unsur "Alt yapı

ve üst yapı çalışmaları olmaktadır. Elâzığ Belediyesi'nin yerel yönetimlere ve şehrin güzelleşmesi için alt yapı ve üst yapı çalışmalarına gereken önemi verdikleri görülmektedir.

Instagram'da en çok beğeni alan marka şehir unsuru "Turizm Kongre ve Aktiviteler" olmaktadır. Gürhan (2019)" Yerli Turistlerin Algıladıkları Hizmet Kalitesinin Destinasyon İmajına ve Tekrar Ziyaret Etme Niyetlerine Etkileri; Afyonkarahisar İli Örneği" başlıklı yüksek lisans tezinde; yerli turistlerin algıladıkları hizmet kalitesi tekrardan ziyaret etme niyetlerini pozitif yönde etkilemektedir. Sonucuna ulaşılmış yola çıkarak hizmet kalitesinin iyileştirmesinin şehrin marka değeri için önemli olduğu ifade edilmektedir. Mevcut bulgu daha önce gerçekleştirilmiş çalışmaları destekler niteliktedir.

Ancak dikkat çeken yapılan araştırmalarda" Dil ve Gastronomi" unsurları ile ilgili herhangi bir içerik paylaşılmamıştır. Gastronomi turistlere "tadarak" yerel kültürlerle doğrudan bağlantı kurmasına olanak tanıdığı için turizm destinasyonu markalaşması için önemli olmaktadır. Yapılan araştırmalar sonucu çeşitlilik açısından 2 bin 321 tür yöresel içecek ve yiyecekte oluşan mutfakla bol lezzetleri kapsayan bir ülke olan Türkiye'de Elâzığ yemek çeşidi bakımından 154 yemekle 2. sırada yer almaktadır. Bu nedenle sahip olunan zengin mutfak kültürünün de göz ardı edilmemesini ve farklı lezzetlerin yer aldığı Elâzığ mutfaklarının da tanıtılması gerekmektedir.

Şehrin markalaşmasında şehrin gastronomi ürünlerinin ve mutfak kültürünün önemli olduğu görülmektedir. Aydın(2015) "Gastronomi Turizminin Şehir Markalaşmasına Etkisi: Afyonkarahisar İli Örneği" adlı yüksek lisans tezi için yaptığı çalışma da varılan sonuç da şehir tanıtımında yemek kültürünün de etkili olmaktadır. Yapılan bu çalışma ile örtüşmemektedir Elâzığ ili gastronomi ile ilgili gereken vermemektedir.

Ayrıca her toplum için dil önemli unsur olduğundan dil unsuru ile ilgili paylaşımlarından yapılması gerekmektedir. Dil, yıllarca taşıdığı birikim içinde toplumların sosyal, siyasal, tarih vb. açılardan hayatlarını devam ettiren önemli faktörlerin başında gelmektedir. Bu nedenle, her millet için dilini korumak onu dünya dili haline getirmek, onu geleceğe taşımak ve sorumluluk olarak kabul etmektedir. Dil unsuru ile ilgili paylaşımlar yapılırsa markalaşma için önemli adımlar atılmış olacaktır.

Çalışma neticelerine göre; şehir tanıtımında kullanılan sosyal medya araçlarına olan güven konusunda yaşanan meselelerin giderilmesi için, sosyal medya araçlarını yöneten kişilerin bu konuda becerikli kişilerden seçilmesi paylaşımların etkisini artırmaktadır. Bu resmi sosyal medya paylaşımlarının ne çoğunlukla yapıldığı önemlidir. Sosyal medya araçlarının

sürekli bir şekilde paylaşımlar yaparak kullanıcıların dikkatini çekmesi gerekmektedir. Şehirde yapılan aktivitelerin reklamının yapılması, şehri ziyarete gelecek kişiler için konserler, festivaller vb. gibi etkinliklere göre plan hazırlamalarına imkân sağlayabilmektedir.

Elde edilen bulgulara göre şu önerileri yapmakta fayda vardır: Sosyal medya hesaplarında tartışmaya ya da merak edilen sorulara yönelik linkler verilmelidir. Twitter, Instagram ve Facebook gibi medya araçlarında ziyaretlerin artırılması için açıklamalardan önce meraklandırıcı ön bilgi paylaşımları yapılmalıdır. Facebook, Twitter ve Instagram hesabında takipçilerin birbirleri ile konuşabilecekleri ve tartışabilecekleri paylaşımlar yapılmalıdır. Yabancı turist ve yatırımcılar için İngilizce sosyal medya hesapları açılmalıdır. Kullanıcıların belediye ve şehir hakkında görüş ve düşüncelerini içeren anket paylaşımları yapılmalıdır.

Ziyaretçilerin bireysel sosyal medya hesaplarında yaptıkları paylaşımların resmi sosyal medya hesaplarıyla desteklenmesi, özellikle kültürel amaçlı kullanılan sosyal medya araçlarıyla daha etkili olabilir. Örneğin, belediyeler veya turizm faaliyetleri için özel sosyal medya hesaplarının oluşturulması, kullanıcıların ihtiyaç duyduğu bilgilere daha kolay erişmelerine yardımcı olabilir. Bu sayede, şehre gelecek turistler, resmi turizm hesaplarının paylaşımları aracılığıyla şehir hakkında daha fazla bilgi sahibi olabilirler. Aynı şekilde, belediyenin çalışmaları ve şehirdeki günlük işleyiş hakkındaki paylaşımlar, şehir sakinlerinin yaşamları üzerindeki olası etkileri hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlayabilir.

Şehir markalaşması için yapılan araştırmalar, bir şehrin belirgin özelliklerini tanımlamak için önemlidir. Özellikle belirli konular veya şehir özellikleri öne çıkarılmalıdır. Sosyal medyanın etkin bir şekilde kullanılabilmesi için, paylaşımlara gelen yorumlar, beğeniler, şikâyetler, öneriler ve soruların düzenli olarak takip edilmesi ve takipçilerin görüşlerine dikkat edilmesi gerekmektedir.

Sosyal medya araçları, bilginin hızla yayılmasını sağlar. Bu nedenle, şehirdeki yatırımlar, gelişim çalışmaları ve çevresel, doğal ve sosyal konularda dikkatli bir şekilde ele alınmalıdır. Bununla birlikte, sosyal medyanın düşük maliyetli bir reklam aracı olmasının avantajları olduğu gibi, aniden ortaya çıkabilen olumsuz haberlerin markalar üzerinde olumsuz etkilere neden olabileceği unutulmamalıdır. Bu nedenle, paylaşımlara özel özen gösterilmesi önemlidir.

Kaynakça

AKBAŞ, F. (2019), Gördes (Manisa) ilçesindeki Fiziki ve Beşeri Turizm Varlıkları. Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi, Sayı: 2, s.54-72.

AKBULUT, F. (2016), Kentsel Ulaşım Hizmetlerinin Planlanması ve Yönetiminde Sürdürülebilir Politika Önerileri. Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, Sayı: 11, s. 336-355.

ALAN, A.-SUNA, B. (2019), Gastronomi Şehri “Gaziantep’te” Menü Planlama Uygulamalarına Güncel Bakış. Journal of Tourism and Gastronomy Studies, Sayı: 7, s. 1328-1343.

ALTUNBAŞ, H. (2007), Pazarlama iletişimi ve Şehir Pazarlaması "Şehirlerin Markalaşması". Selçuk İletişim, Sayı: 4, s. 156-162.

ARVA. L. - GRAY, Z. (2011), New Types of Tourism and Tourism Marketing In The Post-Industrial World, 5. Basım, Applied Studies in Agribusiness sand Commerce.

AYDIN, E. (2015), Gastronomi Turizminin Şehir Markalaşmasına Etkisi: Afyonkarahisar İl Örneği. (Yüksek Lisans Tezi). Afyonkarahisar: Afyonkocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

BAŞÇI, A. (2012), Şehir Markalama: Şehir Markalamının Altyapısı. The Brandage dergisi, Sayı: 4, s.41.

BAŞPINAR, O. (2015), Şehir Markalaşması ve Ankara Örneği (Uzmanlık Tezi). Türk Patent Enstitüsü Markalar Dairesi Başkanlığı, Ankara.

BOZKURT, İ. (2016), Marka Şehir. I. Ulusal Alternatif Turizm Kongresi, 07-09 Nisan, Erzincan: 4-21.

CHEUNG, K.-Matthew K. (2010), “A Theoretical Model of International Social in Online Social Networks”, Decision Support Systems: 24-30.

DEMİRGÜNEŞ, B. -AVCILAR, M. (2014), Şehir markası oluşturma: Şehirde Oturanların Memnuniyet Düzeyleri Üzerine Bir Uygulama, A. Tan (Ed.), 19. Ulusal Pazarlama Kongresi Bildiri Kitabı, Gaziantep: 557-570.

DİNNİE, K. (2011), City Branding Theory And Cases. London, England: Palgrave Macmillan.

DİNNİE, K. (2011), City Branding Theoru and Cases. Hampshire: Palgrave Macmillan Publishers Limited.

GÜLER, A. (2013), Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri, Seçkin Yayıncılık, Ankara.

GÜMÜŞ, N. (2016), Şehir Pazarlamasında Sosyal Medya Kullanımı: 30 Büyükşehir Belediyesi Üzerine Bir Araştırma. Proceedings of the International Congress of Management Economy and Policy: 3787-3801). İstanbul, Turkey.

GÜRHAN, Y. (2019), Yerli Turistlerin Algıladıkları Hizmet Kalitesinin Destinasyon İmajına ve Tekrar Ziyaret Etme Niyetlerine Etkileri: Afyonkarahisar İli Örneği. (Yüksek Lisans Tezi). Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

GİRİTLİOĞLU, İ.-AVCIKURT, C. (2010), Şehirlerin Turistik Bir Ürün Olarak Pazarlanması, Örnek Şehirler ve Türkiye'deki Şehirler Üzerine Öneriler (Derlemeden Oluşmuş Bir Uygulama). Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Sayı: 3, s. 74-89.

GÖKSU, T. M. (2019), Şehir ve Düşünce. Aktüel-Hakemli Dergi, Sayı: 14, s. 1-127.

GÜLSOY, M. (2018), Marka Kimliği ve Şehir Markalaşması: Kayseri Örneği. (Yüksek Lisans Tezi), Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri.

KAMİLOĞLU, F. (2010), Kentsel Markalaşma Sürecinde Reklamın Rolü: 2010 İstanbul Kültür Başkenti Projesinin Değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

KARACAN, R. (2017), Türkiye'de Altyapı Yatırımlarının Ekonomik Büyüme Açısından Değerlendirilmesi. Business ve Management Studies: An International Journal, Sayı: 5 s. 314-329.

KAYA, F.-MARANGOZ, M. (2014), Marka Şehirlerin“Ticari Kimlik”Belirleyicileri. Journal of Management, Marketing ve Logistics, Sayı: 1, s. 37-47.

KİM, L. (2010), “On Social Web Sites”, Information Systems, Sayı: 35, s. 215-236.

KIRSCHNER, A. (2010), “Facebook and Academic Performance”, Computers in Human Behavior: 1-9.

KOÇ, H. - GÜÇER, E. (2005), İklim Değişikliklerinin Turizm Üzerine Etkileri.: Gazi Üniversitesi Yayınları, Ankara.

KORELİN, K. – SCHNEİDER, E. (2009), City Branding an Outlook of Four International Cities, International Marketing Master's Program.

KOTLER, P. (1997), Marketing Management. 9. Edition Prentice-Hall Inc

KURTOĞLU, R. (2017), Şehir Pazarlaması ve Markalaşması Kapsamında Yozgat İlinin Turizm Potansiyelinin Değerlendirilmesi ve Öneriler. Turkish Journal of Marketing, Sayı: 1, s. 1-20.

KHAN, Saif ve MUFTI, Owais (2007), “The Hot History & Cold Future Of Brands”, Journal of Managerial Sciences, Sayı: 1, s. 75-87.

MOORE, K.-REID, S. (2008), “The Birth Of Brand: 4000 Years Of Branding”, Business History, Sayı: 50, s. 419-432

OKAY, T.- OKAY, S. (2017), Marka Kavramının Şehir Markalama Açısından İncelenmesi; Konya İli Örneği. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, Sayı: 10, s. 773-793.

PEMPEK, A.-Sandra L. (2009), "College Students' Social Networking Experiences on Facebook", Journal of Applied Developmental Psychology, Sayı: 30, s. 227-238.

RAJARAM, S.-SHELLY, C. (2012), "History of Branding", International Journal of Social Sciences ve Interdisciplinary Research, Sayı: 1, s. 100-104

RİNALDİ, C. (2017), Food and Gastronomy for Sustainable Place Development: A Multidisciplinary Analysis of Different Theoretical Approaches. Sustainability, Sayı: 9, s. 1-25.

SEİSDEDOS, G. -VAGGİONE, P. (2005), The City Branding Processes: The Case of Madrid. 41. Isocarp Congress, 17-20 Ekim, Bilbao,1-10. http://www.isocarp.net/Data/case_studies/658.pdf

SERÇEOĞLU, N.-TIRAK, L. (2016), Gastronomi Turizmi ile Şehir Markalaşması İlişkisi: Atatürk Üniversitesi Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma. Journal of Tourism and Gastronomy Studies, Sayı: 4, s. 94-114.

SEVİN, E. (2016), Branding cities in the age of social media: A comparative assessment of local government performance. In M. Z. Sobacı (Ed.), Social media and local governments: Theory and practice (pp. 301-320). Cham, Switzerland: Springer.

SÖNMEZ, E.-TAŞKIRAN, H.(2019), Sosyal Medya Fenomenlerinin Tüketicilerin Marka Tercihine Etkisi: Kozmetik Markaları Üzerine Bir Araştırma. İNİF E-Dergi, Sayı: 4, s. 111-132.

SMİDT-JENSEN, S. (2005), Branding Medium Cities in Transition. (Ed. N. B. Groth, T. Lang, M. Johansson, V. Kanninen, S. Anderberg ve A. P. Cornett) Restructuring of Medium Sized Cities-Lessons from the Baltic Sea Region: 159-170. Frederiksberg: Danish Centre for Forest.

ŞAHİN, G. (2010), Turizmde Marka Kent Olmanın Önemi: İstanbul Örneği, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

TAŞKIN, E.- ŞAYLAN, O. (2021), Şehir Markalaşmasında Sosyal Medyanın Rolü: TR33 Bölgesinde Bir Uygulama. Journal of Humanities and Tourism Research, Sayı: 11, s. 290-303.

ULUCAN, E.-DEMİRKOL, Ş. (2017), Marka Şehirlerin Tanıtım Sitelerinin Karşılaştırmalı Analizi: Sostac® Modeli Kapsamında İstanbul İçin Bir Site Önerisi. Journal of Recreation and Tourism Research, Sayı: 4, s. 294-307.

YALÇIN, D. (2019), Coğrafi İşaretlerin Şehir Markalaşmasına Etkileri: Sakarya İli Örneği. (Yüksek Lisans Tezi), Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.

YENER, D. (2013), Marka Çağrışım Unsurlarının Marka Kişiliği Üzerine Etkisi. *Electronic Journal of Vocational Colleges*, Mayıs: 89-103.

YETİM, A. Ç. (2015), Kongre Etkinliklerinin Deneyimsel Değeri Üzerine Bir Araştırma. *Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi*, Sayı: 12, s. 57-72.

YILDIZ, A. (2017), Şehir Markalaşması Sürecinde Tüketici Temelli Marka Değerin Ölçülmesi: Adıyaman İli Üzerine Bir Uygulama. (Doktora Tezi), Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş.

YILMAZ, K.-KARAMAN, G. (2013), Marka Şehir Olabilmenin Yeni Boyutu: Kullanılabilirlik. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, S: 4, s. 69-76.

YUMRUTAŞ, İ.-İYİNAM, Ş. (2018), Altyapı Kazılarının Planlanmasında CBS Tabanlı Bir Karar Destek Sistemi Önerisi: Fatih İlçesi Örneği. *Sakarya Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, Sayı: 22, s. 401-416.

ZHOU, L.-WANG, T. (2014), Social media: A new Vehicle For City Marketing in China. , Sayı: 37, s. 27-32

WATERS, D. (2009), “Engaging Stage holders through Social Networking: How Nonprofit Organizations are Using Facebook”, *Public Relations Review*, Sayı: 35, s. 102-106.



Fırat Üniversitesi Harput Araştırmaları Dergisi (FÜHAD)
Cilt: 10, Sayı: 20, Eylül 2023, s. 57-82, ISSN: 2148-2527

Journal of Harput Studies, Vol. 10, Issue 20, September 2023, pp. 57-82

Araştırma Makalesi/Research Article

ÇALIŞMA ORTAMI ALGISININ HİZMET KALİTESİ ALGISI ÜZERİNDE PANOPTİK GÖZETİM ARACILIĞIYLA DOLAYLI ETKİSİ

Indirect Effect Of Working Environment Perception On Service Quality Perception Through Panoptic Surveillance

Erkan Turan DEMİREL¹ Eda EMÜL² Burcu İRDAM³

Geliş/Received: 20.11.2023

Kabul/Accepted: 11.12.2023

Öz

Sağlık kurumlarında hizmet veren hemşirelerin çalışma ortamı algısının hizmet kalitesi algısı üzerinde panoptik gözetim etkisinin incelenmesi/tespit edilmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın ana küntlesini Elazığ il merkezinde bulunan kamuya ait hastanelerin hemşireleri oluşturmaktadır. Çalışmanın verileri, anket yöntemi ile toplanmıştır. Çalışma ortam algısı, panoptik gözetim ve kalite algısı ölçekleri için 5'li likert ölçeği kullanılmıştır. Araştırma bulguları çalışma ortam algısı ile kalite algısı ilişkisinde panoptik gözetim aracı değişken olarak kullanılmıştır. Ortaya çıkan aracılık etkisi orta düzeydedir. Çalışma ortam algısının kalite algısı üzerindeki toplam etkisi %72,93 iken; bu etkinin %66,91'ni doğrudan etki ve % 6,01'ni dolaylı etki oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çalışma Ortamı Algısı, Kalite Algısı, Panoptik Gözetim, Aracılık Etkisi

Abstract

It is aimed to examine/determine the effect of panoptic surveillance on the perception of service quality and the perception of the working environment of nurses serving in health institutions. The majority of the research is carried out by nurses in public hospitals in central Elazığ province. The data for the study was

¹ Prof. Dr., Fırat Üniversitesi İİBF Yönetim ve Organizasyon İşletme Bölümü, edemirel@firat.edu.tr, ORCID: 0000-0001-7754-774X

² Öğr. Gör., Batman Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Sağlık Kurumları İşletmeciliği Pr., eda.emul@batman.edu.tr, ORCID:0000-0002-9649-9971

³ Öğr. Gör., Fırat Üniversitesi Kovancılar Meslek Yüksekokulu Yönetim Ve Organizasyon Bölümü Sağlık Kurumları İşletmeciliği Pr., birdam@firat.edu.tr, ORCID:0000-0002-2194-5965

collected using the survey method. The work environment perception, panic surveillance and quality perception scales are rated according to the 5 likert system. The findings show that the panoptic monitoring instrument plays a variable role in the relationship between working environment perception and quality perception. The detected mediation effect has been found to be moderate. The total impact of study oratm perception on quality perception was 72.93%; 66.91% of this effect was direct and 6.01% indirect.

Keywords: Perception of Working Environment, Perception of Quality, Panoptic Surveillance, Mediating Effect.

Giriş

Kalite kavramı, insanlığın var oluşundan bu güne her zaman daha iyiye ulaşma isteği ile günümüze kadar önemini arttırarak gelmiş bir olgudur. Kaliteden oluşan olgularda bireylerin kaliteyi nasıl algıladıkları sorusu önem kazanmaktadır (Aktepe, 2008). Algılanan kalite özellikle önemlidir (Sloot, 2008). Algılanan kalite, bir kişinin bir hizmeti veya ürünü kullandıktan sonra dış görünüş algısının oluştuğu süreçtir. Bir ürün ya da hizmetin en iyi olan tarafının kullanıcıların kullanımı sonrası zihninde oluşan bu ürün ya da hizmeti değerlendirmesi sonucu ortaya çıkan algıdır. Algılanan kalite, ürün ya da hizmetin onu tüketenin kaliteye bakışıdır (Lewin, 1936).

Sağlık kurumlarında güvenli, nitelikli ve kaliteli hizmetlerin sunulabilmesi için sağlık personelinin kapasitesini ve performansını destekleyen bir çalışma ortamının olması gerekmektedir. Sağlık hizmetleri sağlayıcıları çalışma ortamlarından memnun kaldıklarında hasta bakım kapsamını arttırmaya odaklanacaklardır. Dolayısıyla sağlıklı, güvenli ve düzenli bir çalışma ortamının sağlanması emek yoğun bu sektöre büyük bir sıcaklık getirecektir (Saygılı ve Çelik, 2011).

Sağlık hizmetlerinde çalışma ortamı ve yapılan faaliyetler ile ilgili risk unsurlarının çokluğu sağlık hizmeti sunucularını olumsuz etkileyen faktörlerdir. Sağlık hizmet sunucuları içerisinde hemşirelerin çalışma ortamlarında maruz kaldıkları koşullar nedeniyle daha fazla risk altında çalıştıkları söylenebilir. Bu riskler uzun çalışma saatleri, karmaşık görevler, iş yükü, uzun süre radyasyon ve kimyasala maruz kalma gibi etmenler olarak sıralanabilir (Ersin vd, 2012:15).

Sağlık hizmetlerinde güvenli hasta bakımı, hemşirelerin çalışma ortamı algılarının kalitesi ile olumlu bir şekilde bağlantılıdır. Sağlıklı çalışma ortamları hemşirelerin yüksek iş tatmini ve daha düşük derecede iş stresi ile doğru orantılıdır. Sağlık hizmeti sunan kuruluşlar hemşirelerin çalışma

ortamlarını iyileştirerek iş doyumunu ve işe devamlılık gibi olumlu sonuçlar hedeflemektedir (Kramer vd.,2010).

Sağlık çalışanlarının hizmet sunumu esansında teknolojinin de desteği ile çeşitli uygulamalarla gözetleme ve denetleme faaliyetleri giderek daha görünür hale gelmiştir. Bu durum panoptikon uygulamalarının artışında belirleyici unsur olarak kalite anlayışı karşımıza çıkmaktadır. Hizmette standardizasyon sağlama ve sağlık çalışanlarının davranışlarından kaynaklı hataları en aza indirmek amacıyla uygulama ve ölçümlerden yararlanılmaktadır. Sağlık çalışanlarını denetleyen bir düşünce tarzı olarak ortaya çıkmaktadır (Demir ve Demirhan,2019:224).

Sağlık kurumlarında kalite ve verimliliği artırmak amacıyla bazı uygulamalar gerçekleştirilmektedir. Fakat bu tür uygulamalar panoptikona benzeyen gözetime dayanabilmektedir”. Panoptikon modelinde olduğu gibi bu uygulamalar zorlayıcı uyuma yol açabileceği düşünülerek çalışanların gözetlenmesini değil, gözetim kavramının çalışanlar üzerindeki etkilerinin dikkate alınması ve tartışılması gerektiği düşünülmektedir.

Sağlık hizmetleri sunumunda önemli role sahip olan iç paydaşlardan olan hemşirelerin algılarının tespit ve analiz edilmesi sektöre önemli katkı sağlayacaktır. Bu çalışma sunulan sağlık hizmetlerinin çok daha verimli ve etkili olması için kalite algısı kavramının iç paydaş olarak değerlendirilen hemşirelerin algılarına göre çalışma ortamı, kalite ve panoptik gözetim değişkenleri arasındaki ilişkinin nasıl olduğu sorusuna yanıt aramak amacıyla tasarlanmıştır.

1.Çalışma Ortamı Algısı

Çalışma ortamı algısı, her örgütte çalışanların motivasyon, iş doyumunu, işe bağlılık açısından her zaman göz önünde bulundurulmuş bir kavram olmuştur. Hemşireler için de çalışma ortamı, hasta memnuniyeti, hastaların bakım kalitesini sağlayabilmek, hemşirelerde iş doyumunu ve performans düzeyini arttırmak, hemşirelerin işten ayrılma niyeti ve tükenmişlik hissini azaltmak için gerekli ön koşullardan birisidir (Alan vd.,2021:204).

Sağlık hizmetlerinde hizmet sunum sırasında oluşturulan sağlıklı çalışma ortamı, yöneticilerin hemşirelere sunduğu güvenli ve iş doyumunu arttırıcı etkide olmalıdır. Bu sayede, destekleyicilerin kaliteli hasta bakımı için gerekli olan iş genişlemesine ve genişlemelerini dahil etmelerini sağlayacak yapı, uygulama, sistem ve politikaları sağlayan sağlıklı bir çalışma ortamı yaratabilmektedir (Kramer vd.,2010).

Çalışma ortamlarının hemşireler açısından nasıl algılandığı profesyonel hemşirelik uygulamaları ile doğru orantılıdır. Çalışma ortamı algısı ne kadar

yüksek olursa hasta bakım kalitesi, iş doyumu, örgütsel bağlılık aynı oranda artar. Çalışma ortamı algısı hastanelerde hizmet kalitesi açısından belirleyici olan önemli bir faktördür (Aslan ve Gökdemir,2019:615).

2. Hizmet Kalitesi ve Kalite Algısı

Hizmet kalitesi olgusu, genel olarak hizmet sunumu sırasında müşterilere muamele etme şekli veya iç ve dış müşteri konumundakilerin hizmetten beklentileri ile algılanan hizmet arasındaki fark olarak ifade edilebilir (Biçer ve Yurtsal,2021:752). Hizmetler, nesnelere değil, performanslardır. Bu nedenle hizmet kalitesinin müşteri algısıyla oluştuğunu unutmamak gerekir. Kalite kavramının oldukça subjektif bir kavram olarak kabul edildiğini düşünürsek, hizmet kalitesinin müşterilerin kaliteden beklentileri ve hizmet sonrasında ne algıladıkları hizmet kalitesi kavramını açıklayabilir (Parasuraman vd.,1985:44).

Jarmo Lehtinen, hizmet kalitesine “süreç kalitesi” ve “çıkış kalitesi” açısından bakmış, süreç kalitesini hizmet sırasında müşteri tarafından değerlendirilen bir kavram, çıkış kalitesinin ise hizmet alındıktan sonra müşterinin değerlendirilmesi ile ilgili bir kavram olduğunu açıklamıştır (Parasuraman vd.,1985:44).

Diğer hizmet sektörlerinde başlayan ve gelişen hizmet kalitesi kavramı sağlık hizmetleri uygulamalarında da, müşteri memnuniyeti, sadakati, sürdürülebilirlik, stratejiler, rekabet vb. birçok odak açısından oldukça önemli bir kavram haline gelmiştir. Buna paralel olarak hizmet kalitesinin değerlendirilmesi oldukça karmaşık bir problemdir ve değerlendirilmesi zor olan çok sayıda kriteri niteliksel ve belirsiz faktörleri içerir (Tuzkaya vd., 2019: 2).

3.Panoptik- Gözetim

Panoptikon kavramının kökeni Yunanca her şeyi gören anlamına gelen “Panoptes” sözcüğünden gelmektedir. Konseptin Yunan mitolojisinden ilham aldığı söylenmektedir. Mitolojide, kendisini kimse göremeyen herkesi görebilen Argus Panoptes adında efsanevi bir devin gözetiminden bahsedilmektedir (Pimenta, 2008).

Sosyal teori alanında merkezi bir konumda yer alan panoptikon kavramı Foucault (1979) tarafından modern toplumda gözetimi açıklamak için Bentham’ın “Panoptikon” metaforundan yararlanmıştır. Mimar Samuel tarafından 1785 yılında tasarlanan bu fikir, içeriğinde gözetim sistemlerini barındırarak, kardeşi Jemery Bentham’a ait olan panoptikon kavramını ortaya çıkarmıştır. Bu yapının merkezinde bir kule etrafında hücrelere bölünmüş

halka şeklinde bir bina yer almaktadır. Kule iç cepheye bakan geniş pencereleri sayesinde kuledeki bir gözetmenin görünmeden bütün hücrelerdeki gözetim altında tutabileceği ifade edilmiştir. Panoptikon bakış açısı ile aslında ana amaç, bireylerin ne zaman gözetlendiklerini bilmemeleri ve böylelikle sürekli gözetleniyor algısı ile hareket ederek özdenetimlerini sağlamalarıdır (Foucault,1979).

Modern toplumun önemli bir özelliği olan gözetim kavramı bireylerin nerde ne yaptıklarını daha görünür hale getirerek izlemeyi amaçlamaktadır. Panoptikon ile izlenenlerin zihinlerinde yarattığı belirsizlik ile onları ne zaman gözlemlendiklerini veya gözlemlenip gözlemlenmediklerini bilmemelerini sağlamaktır. Örgütlerde yönetim ve risk yönetiminin gereklilikleri, çalışanların faaliyetlerinin giderek daha fazla görünür hale getirilmesi üzerine dikkat çekerek gözetim ve kontrol kavramlarını ön plana çıkarmıştır. Panoptikon bu anlayış ile her türden çağdaş kurumun sosyolojik ve politik analizlerinde etkili olmaktadır (Epling vd.,2003).

Gözetim faaliyetinin içinde ana unsur olan bireyler hem gözetilen hem de gözetilen olarak rol oynamaktadır. Gözetim bireyler hakkında sadece bilgi edinmek için değil, bu fikirden bağımsız olarak bireyler üzerinde disiplini de etkinleştirmektedir. Gözetlemek, ister grup olsun ister birey onları iyi tanımaya ve dolayısıyla daha kolay kontrol ederek istenilen şekilde yönlendirmeyi sağlayacaktır (Karakehya ve Usluadam, 2016).

İncelenen birçok çalışmada örgütlerde bulunan panoptikon bakış açısı değerlendirilmiştir. Taşlıyan ve diğerleri (2020) işyerinde gözetim ve denetim mekanizmalarının bulunması ile çalışanların iş davranışları arasında ilişkiyi inceleyerek dışsal sorumluluğun çalışanların verimliliğini arttırdığı, sürekli izlenme bilincinin ise çalışanların motivasyonlarını olumsuz etkilediği için verimliliklerinin azalttığını ifade etmiştir.

Bıyıkbeyi (2019) yaptığı çalışmada panoptikon ile iş tatmini arasındaki ilişkiyi araştırmış ve anlamlı bir ilişki bulmuştur. Işık ve Bilen (2022) iş ortamında panoptikon uygulamalarının personelin sanal kayıtma davranışları üzerindeki etkisini incelemiş olup personelin panoptikon hakkında bilgi sahibi olmaları ve gözetlemeden hoşnut olmamalarına rağmen sanal kayıtma davranışını sürdürmeye devam ettiklerini belirtmişlerdir.

Eren (2022) nüfus müdürlüklerinde yaptığı çalışmada panoptikon ve bireysel performansın resmi kurum performans değerlendirme sistemlerinin kurulmasına etkisini araştırmıştır. Panoptikon ile bireysel performans değişkenleri ile yaptığı çalışmada pozitif ve anlamlı bir ilişki bulmuştur. Dever (2019), büyük spor organizasyonların da gözetim araçlarının pa-

panoptikon etkisini ve organizasyonlardaki izlemenin spor faaliyetleri üzerindeki etkisini araştırmıştır.

Sağlık hizmetleri alanında Dömbekçi ve Güzel (2022) bu alanındaki panoptik gözetim uygulamaları ele alırken, Abalı (2018), mahremiyet ve gözetim arasındaki ilişki bağlamında aile hekimliği bilgi sistemlerini ve bu uygulamalar ile gözetim uygulamaları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Demir ve Demirhan (2019), panoptik gözetimin çalışanlarda yaratacağı korkuyu ve buna bağlı davranışları değerlendirmiştir.

Yönetim ve çalışan bakış açısı ile değerlendirilen panoptikon kavramı bazı araştırmalarda ise örgüt dışında başka gözetleyenlerin de faaliyetlerini incelemiştir. Bunlardan biri olan hastaların ve ailelerinin sağlık hizmetlerini derecelendirebilecekleri ve değerlendirebilecekleri web siteleri de gözetimin önemli bir parçası olarak görülmüştür. Sağlık çalışanları ve kurumlar resmi hiyerarşik gözetim kriterlerinin ötesine geçen bu araçlarla sürekli gözlem altındadır. Bu nedenle gözetim ve denetim için kullanılan bu web siteleri bireylerin ve grupların davranışlarını disipline eden ve yönlendiren bir araç haline dönüşmektedir (Adams,2013).

4.Çalışma Ortamı İle Panoptik Gözetim Arasındaki İlişki

Sağlık hizmetleri gibi profesyonelleşmiş örgütsel alanlarda teknolojinin etkisi ile çalışma ortamında gözetim kavramı farklı bir boyuta taşınmıştır. Profesyonel uygulamaların gözetimi arttırmasının yanı sıra kontrol şeklinde farklılıklar yaratarak yönetim alanına yeni bakış açıları kazandırmıştır. Çalışanların işyeri izleme faaliyetlerini algılayış biçimleri önem kazanmıştır. İşyeri izleme faaliyetlerinin çalışanlar tarafından olumlu veya olumsuz algılanmasına bağlı olarak farklı değişkenlerle incelenmesini sağlamıştır (Erdemir ve Koç, 2006).

Sağlık alanında çalışanların sundukları hizmetin günümüz teknolojik araçları ile izlenmesi, panoptizm düşüncesinin bu alanda etkin olduğunun bir göstergesidir. Sağlık hizmetlerinin yapısı gereği panoptik düşüncenin uygulamalarda yer aldığı sıkça karşılaşılan bir durum olmuştur. Sağlık hizmeti sunumu esnasında sağlık çalışanları ve hastaların korunması, gözetilmesi, izlenmesi, takibi gibi faaliyetler gerçekleştirilir. Sağlık hizmetleri yapısal ve işleyiş olarak gözetim unsurları yani panoptik düşünce tarzının yer aldığı bir çalışma alanı olarak ifade edilebilir (Dömbekçi ve Güzel, 2022).

Çalışma alanları dijitalleşmenin etkisi ile panoptikon anlayışının bir yansıması olarak elektronik izleme sistemleri ile alanda yer almaktadır.

Elektronik performans izleme sistemleri çalışanların işlerini nasıl yaptıklarına dair bilgileri toplayarak yöneticilerin işyeri güvenliğini sağlama, üretim verimliliği ve kaliteyi artırma gibi amaçlarına yardımcı olmaktadır. Ayrıca müşteri memnuniyeti, zaman yönetimi ve performans değerlendirme konularında bilgi sağlamaktadır (Albar,2018).

Teknolojik gelişmelerle yaygınlaşan panoptikon algısı çalışanlarda sosyal kalıp oluşturup gözetim altında olan bu kişiler üzerinde sosyal, duygusal ve psikolojik açıdan etki yaratmaktadır (Vickers vd.,2016). İşverenin gözetleme faaliyetleri karşısında çalışanlar iş yerlerinde aşırı stres, iş memnuniyetinin azalması, örgüte bağlılığın azalması, mahremiyet konusunda yaşanan problemler, işyerindeki iletişimde azalma, stresle ilişkili sağlık problemleri gibi durumlarla karşı karşıya kalmaktadır (Watson, 2001; Botan 1996; Yılmaz ,2005).

Kuruluşlar, hırsızlığı önlemek, israfı azaltmak ve çalışanların iş dışında başka şeylere zaman harcamasını önlemek için çalışma ortamında kontrol ve izleme araçlarını kullanmayı tercih ederler. Bu uygulamalar sonucunda da iş ortamında mahremiyet ihlalleri yaşanabilir ve bu sıkı gözetimler bireylerin mobbinge maruz kalmasına neden olabilmektedir. Gözetim sonucu örgütsel alanlarda birtakım sorunlar ortaya çıkmakla beraber çalışanların psikolojisi üzerinde olumsuz etki oluşturabilir. Çalışma ortamlarında yaşanan bu sorunların etik dışı mahremiyet ihlallerini önlemek için birtakım planlar yapılması gerektiği vurgulanmıştır (Büyük ve Keskin,2012).

Bu problemlerin yanı sıra örneğin elektronik sağlık kaydı gibi sistemlerle hemşire etkileşimlerini karakterize ederek yönetsel açıdan da panoptikon, güç ve bilgi oluşturur. Elektronik sağlık kaydı bazı hemşirelerin işini kolaylaştırmanın yanı sıra hemşirelerin faaliyetlerine yön vermeye, kontrol etmeye ve tanımlaya yardımcı olmaktadır. Bu tarz uygulamalar örgüt içinde içsel disiplin işlevini etkinleştirir. Böylece panoptikon bir grup insandan benzer davranışlar yönlendirmek için disiplini geliştiren, tekrarlanabilen bir yönetim aracı olarak görülmektedir (Dillard,2019).

5.Çalışma Ortamı Algısı ile Kalite Algısı İlişkisi

Modern sağlık hizmetlerinin gelişmesiyle birlikte günümüzde hemşireler, ileri tıp bilimi ve teknolojisinden kaynaklanan artan iş karmaşıklığıyla başa çıkmak zorunda kalmıştır. Kaliteli sağlık hizmeti uygulamalarını teşvik edici sağlık politikaları, nüfus hızı ve yaş ortalamasındaki değişiklikler gibi nedenlerle birleştiğinde hemşirelere daha fazla sorumluluk yüklemiştir. Değişen sağlık bakımı bağlamıyla baş edemeyen hemşireler, bazen iş ortamlarını terk etmeyi seçmektedir. Bu nedenle hemşirelerin çalışma ortamı algısının yükseltilmesi ve sağlık hizmetlerinde kalite anlayışının geliştiril-

mesi ile uygun politikaların uygulanmasını gerektirmektedir (Choi vd.,2011: 1291).

Sağlık hizmetlerinde hemşirelerin çalışma ortamı kritik olarak nitelen- dirilen organizasyonel faktörlerin etkisine tabidir. Hemşire çalışma ortamı çok yönlüdür ve profesyonel hemşirelik uygulamalarını kolaylaştıran ve kısıtlayan bir dizi değiştirilebilir organizasyonel özellikten oluşur. Bu nedenle sağlık hizmetlerinde kaliteli hizmetin sunulmasında hemşirelerin çalışma ortamı ve algısı konusu hastane düzeyinde bir faktör olarak oprasyonelleştirilmiştir. Literatürde son zamanlarda çalışma ortamı algısı ile bakım kalitesi arasında bağlantı kuran birçok kanıt bulunmaktadır (Ma vd.,2015:1566).

Sağlık bakım hizmetlerinde kalite politikaları, sağlıklı çalışma ortamları, sağlık çalışanlarına esenliklerini iyileştirebilecek fiziksel, zihinsel ve örgütsel koşulları sağlayan mekanizmalardır. Bu nedenle de çalışma ortamı algısının yüksek olması sağlık bakım hizmetlerinin kalitesiyle doğrudan ilişkilidir. Kaliteli sağlık hizmeti politikaları, sağlıklı çalışma ortamlarının oluşmasını, hemşirelerin de çalışma ortamı algısını etkilemektedir (El- Jardali vd.,2011:205).

6.Panoptik Gözetim İle Kalite Algısı Arasındaki İlişki

Sağlık hizmetlerinde kalite büyük ölçüde iç müşteri olan çalışanların (doktor, hemşire ve diğerleri) anlayış, davranış ve faaliyetleriyle ilişkili olarak gelişmektedir. Bununla birlikte anlayış, davranış ve faaliyetler örgüt içinde yer alan bireylerin içselleştirmeleri ile anlam kazanmaktadır. Örgütsel yapı içerisinde kaliteyi geliştirebilmek için işleyişin bu boyutta dikkate alınması gerekmektedir (Lindberg,2002).

Hizmet sunan örgütler, kaliteli hizmet, müşteri sadakati ve kar elde etmek için gözetimden yararlanmaktadır. Örgütlerde rutinleştirme, standar- dizasyon ve gözetim gibi faaliyetler yönetsel kontrolü sağlarlar. Bu se- beple çalışanların faaliyetlerini düzenlemek ve kontrol amacıyla kullanılan panoptik bakış açısı değerlendirilmelidir. Çalışanların bu gözetim ve kontrole nasıl cevap verdiği çalışma ortamının yapısı ve standartlaştırılmış prosedürlerin geliştirilmesi üzerinde etkili olacaktır (Ott, 2016).

Sağlık alanında kaliteli hizmet sunumu değerlendirmek için kullanılan hasta memnuniyetini ölçmek için bazı uygulamalardan yararlanılmaktadır. Çalışanlarını derecelendirmek için kullanılan panoptik model olarak kullanılan web siteleri daha iyi bakım sunmaya yardımcı olursa olumlu etkiler sağlayacağı, hastaların çıkarlarını gözeterek kanıta dayalı tıp veya

tedavi sağlanmasından uzaklaşarak hasta talebine boyun eğen bir sisteme dönüştükçe ise hasta bakımına olumsuz etki edeceği ifade edilmiştir (Wessley ve Gerada,2016).

Kaliteli bir hizmet sunumunun yapı taşlarından olan güvenlik konusu panoptikon uygulamalarının gözetim, kontrol işlevleri ile ilişkilendirilebilir. Sağlık çalışanları ile yapılan araştırmada kalite ve güvenliği iyileştirme amaçlı bakımın kalitesini değerlendirmek için kıdemli personel tarafından gözetim uygulamaları gerçekleştirilmiştir. Kalite ve güvenlikle ilgili "gösterge panosu" , "elektronik reçeteleme", "elektronik olay raporlama sistemi" ile bireyler ve ekipler tarafından sağlanan bakımı değerlendirmek için kullanılmıştır. Yapılan çalışma sonucunda bilgisayar teknolojilerinin de desteğiyle sağlık hizmetleri alanında birçok veri panoptikon uygulamalarının varlığını ve potansiyelini desteklemiştir (Martin vd., 2013).

7.Çalışma Ortamı Algısı- Kalite Algısı İlişkisinde Panoptik Gözetimin Aracılık Etkisi

Panoptik gözetim bağlamında çalışma ortamı algısı ile kalite algısı arasındaki ilişki karmaşık yapıda ve sürekli gelişen bir konudur. Filozof Michel Foucault tarafından ortaya atılan bir kavram olan panoptik gözetim, bir tür toplumsal kontrol ve disipline edici güç anlamına gelir. Bir kişinin ne zaman izlendiğini veya izlenip izlenmediğini bilmeden izlenme fikrini içerir, bu da öz düzenlemeye ve kurallara uymaya yol açar. Günümüzde panoptik gözlemin bireysel davranışı, performans ve sosyal etkileşimler üzerindeki etkileri bilinmektedir (Foucault,1979). Hem teknolojik gelişmelerden hem de toplumsal değişimlerden etkilenen çalışma ortamı algısı, iş kalitesi ve panoptik gözlem arasındaki ilişki sürekli ve çok yönlü bir araştırma alanıdır.

Panoptik gözetimin çalışma ortamı algısı ile kalite algısı arasındaki ilişki güç dinamikleri, kontrol ve çalışan özerkliği merceğinden anlaşılabilir. Panoptik gözetimle ilişkili sürekli görünürlük ve izleme, çalışanların çalışma ortamlarına ilişkin algılarını, özerklik, mahremiyet ve güven duygularını etkileyebilir. Bu da çalışma ortamlarının kalitesine ilişkin algılarını ve genel iş tatminlerini etkileyebilir. Bu üç değişken arasındaki ilişkiyle ilgili spesifik yönler çalışanların izlenmesidir. Bunun modern işyerindeki güç ilişkileri üzerinde etkileri vardır. Sağlık hizmetlerinin yapısal karmaşıklığı nedeniyle çalışma ortamında kalite algısının birçok etkenden etkilenebileceğini göstermektedir. Çalışanların gözetim sırasında gözetime verdikleri olumlu ya da olumsuz tepkiler de çalışma ortamı ve kalite algısını etkilemektedir. Panoptik gözetimin bir metafor olmaktan çıkıp, çalışma ortamı algısı ile kalite algısı arasındaki ilişkiye aracılık edebilecek önemli bir kavram olduğu anlaşılmaktadır (<https://ojs.library.queensu.ca>).

8. Metodoloji

Bu başlık içerisinde, araştırmanın amacı, problemi, önemi, orijinal değeri, genel çıkarımlar ve bulgulara ilişkin açıklamalara yer verilmektedir.

8.1. Araştırmanın Amacı

Sağlık hizmeti sunumu ve kalitesi son yıllarda önemli bir konu haline gelmiştir (Özer ve Çakıl, 2007). Sağlık sektöründe çalışanların motivasyonunu yüksek tutmak, bu yüksek ruh halini korumak hem kurumun hem de çalışanların bakış açısıyla değerlendirilmesini oldukça önemli hale getirmiştir. Sağlık hizmeti sunumuna yönelik çalışma ortamlarının daha fazla dikkat ve konfor gerektirmesi durumu, bunun yanı sıra gözetim ve kontrol mekanizmasının sağlık çalışanları üzerinde ne gibi etkiler bıraktığını belirleme ihtiyacını doğurmuştur (Aydın ve Kutlu, 2001).

Elazığ il merkezinde faaliyette bulunan kamu hastanelerinin katılacağı bu çalışma ile sağlık çalışanlarının çalışma ortamı algısı ile kalite algısı arasındaki ilişki incelenmesi/tespit edilmesi amaçlanmıştır.

Çalışmanın amacı, sağlık sektöründe iç müşteri olarak ifade edilen hemşirelerin sağlık hizmeti sunarken daha kaliteli fiziki ve sosyal şartlarda çalışması konusundaki beklentilerinin ve çalışma ortamındaki kalite algılarının tespit edilmesidir. Çalışanların çalışma ortamlarındaki algılarının hizmeti sunarken panoptik gözetim unsurları ve kalite boyutları göz önüne alınarak ölçülmesi ve nihayetinde bu değişkenler arasında ilişkiyi tespit etmektir.

Araştırma, “hemşirelerin algılarına göre çalışma ortamı, kalite ve panoptik gözetim değişkenleri arasında nasıl etkileşimler vardır?” olarak ifade edilen temel sorunun cevaplanması amacıyla tasarlanmıştır. Araştırmanın temel hipotezi “çalışma ortamı algısının hizmet kalitesi algısı üzerinde panoptik gözetim aracılığıyla dolaylı etkisi vardır” şeklindedir.

8.2. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma için sınırlılıklar ise aşağıdaki gibi ifade edilmektedir:

- Araştırma ile ilgili veriler yalnızca Elazığ ili merkezinde bulunan kamuya ait sağlık kuruluşları çalışanlarından elde edilmiştir. Elde edilen sonuç Elazığ ilindeki kamu hastaneleri için genellenebilecektir.

- Zaman kısıtlılığı ve bütçe sınırlaması nedeniyle sağlık sektörü dışındaki diğer sektörlerden veri toplanamamıştır.

-Veri toplama tekniği anket yöntemiyle sınırlı kalmıştır.

- Veri toplamak için ayrılabilen süre kısıtlıdır.
- Zaman ve bütçe kısıtlılığı nedeniyle araştırma yalnızca iki kamu hastanesi ile sınırlı kalmıştır.

8.3.Araştırmanın Varsayımları

Araştırmanın varsayımları aşağıdaki gibi ifade edilmektedir:

- Katılımcıların, sorulara verdikleri cevaplarda samimi oldukları ve gerçek düşüncelerini ifade ettikleri varsayılmaktadır.
- Cevaplama sırasında katılımcıların birbirlerinden etkilenmedikleri varsayılmaktadır.
- Sağlık araştırmaları için verebileceği hizmet potansiyeli düşünüldüğünde Elazığ'ın özel olduğu varsayılmaktadır.

8.4.Araştırmanın Ana Kütlesi ve Örneklemi

Elazığ ilinin nüfus yoğunluğu ve sağlık hizmeti kapasitesi dikkate alındığında bölgenin sağlık merkezi olduğu söylenebilir. Bu durum sağlık personelinin iş yoğunluğunun yüksek olduğunu göstermekte olup, sağlık personeli üzerinde yapılan araştırmanın Elazığ ilini diğer çevre illerden farklı bir konuma getirdiği söylenebilir.

Yukarıdaki bilgiler dikkate alındığında Elazığ il merkezindeki yer alan kamu hastaneleri hemşirelerinin araştırma için uygun veri kaynağı olabileceği düşünülmektedir. Araştırmanın ana kütlesi Elazığ il merkezindeki yer alan Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi ve Elazığ Fetih Sekin Şehir Hastanesinde görev yapan hemşireler tarafından oluşmaktadır. Araştırmanın ana kütlesi kapsamındaki hastanelerden uygulama için gerekli izin alınmıştır.

Ana kütlelerin tamamı hemşirelerden oluşmaktadır. Ana kütle büyüklüğü (N) 1762 değerinde ele alındığında, Cochran Formülü olarak bilinen aşağıdaki formüle göre örneklem büyüklüğü (n) en az 216 olması gerekmektedir. Bu büyüklükteki bir örneklem büyüklüğünün %95 güven düzeyinde ana kütle temsil etme potansiyelinin olacağı tahmin edilmektedir. (Baş, 2008; Gürbüz ve Şahin, 2016; Özdamar, 2013).

Örneklem Hacmi

$$n = (N \times t^2 \times p \times q) / [(N-1) \times d^2 + (t^2 \times p \times q)]$$

N: ana kütle büyüklüğü (1762); t: ∞ serbestlik derecesinde teorik t tablo değeri (1,96); p: incelenen olayın gerçekleşme olasılığı (0,20); q:incelenen

olayın gerçekleşmeme olasılığı (0,80); ρ_{xq} : varyans (0,16) d: kabul edilen örnekleme hatası (0,05)

Hesaplanan örneklem büyüklüğüne ulaşabilmek için kolayda örnekleme tekniği kullanılmıştır. Veri toplama işlemi, etik kurul izni ve yasal izin alındıktan sonra gönüllülük esasına göre yapılmıştır. Araştırmaya kapsamına giren sağlık çalışanlarına araştırma ile ilgili ayrıntılı bilgi verildikten sonra, katılmak isteyen çalışanlara anket formu bırakılmıştır. Dağıtılan anket formu sayısı 250 dir. Dağıtılan anket kayıplarının önüne geçilebilmesi maksadıyla anket dağıtılan çalışanlar için takip çizelgesi oluşturulmuş ve sistemli bir şekilde takip sağlanmaya çalışılmıştır. Geri alınabilen form sayısı 230 dur. Anket formlarının hastanelere dağıtımında, evren içerisindeki ağırlıkları göz önünde bulundurulmuştur. Dağıtım işlemi, hastane yönetimlerinin bilgisi doğrultusunda ve gözetiminde yürütülmüştür. Elde edilebilen anket formlarından yanlış ve eksik doldurma sebebiyle 10 tanesi değerlendirmeye alınmamıştır. Elde edilen veriler, değerlendirme kapsamındaki 220 anket formundan elde edilmiştir.

8.5.Araştırma Modeli

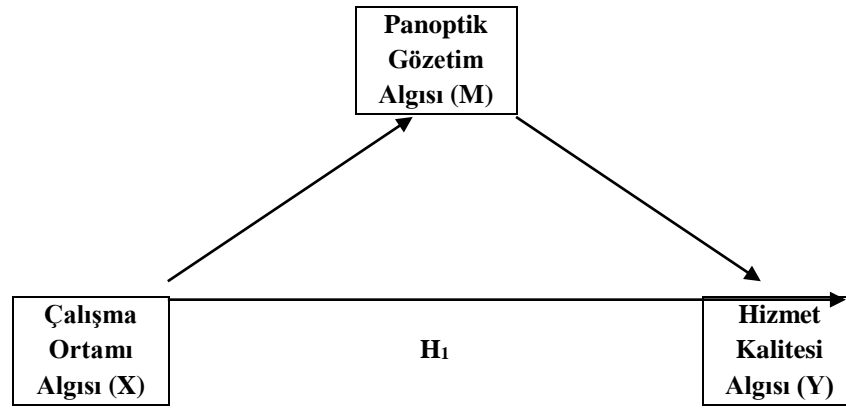
Araştırma modeli, araştırmanın temel iddiasının (hipotezler, değişkenler ve bunlar arasındaki ilişkiler) gereksiz ayrıntılara yer vermeden, amaca uygun bir şekilde formüller, simgeler ya da şekiller aracılığı ile özetlenmesini ifade eder. Aynı zaman da araştırmanın temel iddiasının kolayca ortaya konulmasını ve anlaşılmasını sağlar. Diğer bir ifade ile model, doğrudan gözlemlenemeyen olguların anlaşılabilmesini kolaylaştırmak amacıyla kullanılan analitik çerçeve olarak belirtilmektedir. Model aracılığıyla, değişkenler arası ilişkiler ve örüntüler daha anlaşılır hale gelmektedir (Gürbüz ve Şahin, 2016:78).

Araştırmanın modeli ise literatür taraması sonucu elde edilen bulgulara göre aşağıda yer alan şekil ile ifade edilmektedir:

Literatür bulguları ışığında araştırmanın temel sorusunun (Çalışma ortamı algısı ile kalite algısı ilişkisinde panotik gözetimin aracılık etkisi var mıdır?) ve yukarıda yer alan modelin çizdiği çerçevede araştırmanın hipotezini şu şekilde ifade etmektedir:

H₁: Çalışma ortamı algısı ile kalite algısı kalite ilişkisinde panoptik gözetim aracılık rolü oynar.

Şekil -1. Araştırma Modeli



X: Bağımsız değişken, Y: Bağımlı değişken, M: Aracı değişken

8.6. Araştırmanın Veri Toplama Yöntemleri

Bu çalışma teorik bir çerçeveye desteklenen nedensel bir tarama çalışmasıdır. Nedensel tarama çalışması, bağımlı bir değişken üzerinde etkisi olan bağımsız değişkenleri belirlemeye çalışan bir çalışmadır. Değişkenler arasındaki ilişkiler nedensellik bağlamında yani öncül/ardıl bağlamında incelenebilir. Araştırmacılar, değişkenlere müdahale etmeden doğrudan katılımcılardan toplanan verileri analiz ederek bu ilişkileri ortaya çıkarmaya çalışmaktadır. Veriler anket teknikleri kullanılarak toplanmıştır. Anketler en sık kullanılan veri toplama aracıdır. Çünkü anket yoluyla elde edilen verilerin istatistiksel olarak analiz edilmesi daha kolaydır. Anketler ise daha fazla kişiye ulaşmak istediğinizde ideal bir veri toplama yöntemidir. Katılımcılar anket sorularını kişisel derecelendirmelere göre yanıtladılar. Bu nedenle anketler, insanların kendilerini değerlendirmek için kullanabilecekleri verileri elde etmenin bir yöntemi olduğu ifade edilmektedir (Gürbüz ve Şahin, 2016).

Anket formunda üç ölçek ve demografik sorular yer almıştır. İlk sıradaki ölçek, Türkmen vd. (2011) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği'dir. Ölçek, 31 madde ve 5 boyuttan oluşmaktadır. Cronbach alpha katsayısı 0,940 ve açıklayabildiği varyans %70'tir. Derecelendirme ise 4'lü likert tipidir ((4) kesinlikle katılmıyorum, (3) katılmıyorum; (2) katılıyorum ve (1) kesinlikle katılıyorum).

İkinci sıradaki ölçek, Bayer (2016) tarafından geliştirilen "kalite algı ölçeğidir. Ölçek, 70 madde ve 7 boyuttan oluşmaktadır. Derecelendirme ise

5'li likert tipidir ((5) kesinlikle katılmıyorum, (4) katılmıyorum; (3) kararsızım; (2) katılıyorum ve (1) kesinlikle katılıyorum). Cronbach alpha katsayısı 0,940 ve açıklayabildiği varyans %67'dir.

Üçüncü sıradaki ölçek, Bıyıkbeyi (2019) tarafından geliştirilen Panoptikon ölçeğidir. Ölçek, 17 madde ve 4 boyuttan oluşmaktadır. Derecelendirme ise 5'li likert tipidir ((5) kesinlikle katılmıyorum, (4) katılmıyorum; (3) kararsızım; (2) katılıyorum ve (1) kesinlikle katılıyorum). Cronbach alpha katsayısı 0,810 ve açıklayabildiği varyans %61'dir.

Anketin son kısmında da bazı demografik özelliklerle ilgili sorular yer almaktadır. (Yaş, cinsiyet, meslekteki hizmet süresi, mevcut iş yerindeki hizmet süresi, eğitim derecesi, görev birimi)

8.7.Araştırmanın Veri Analiz Yöntemleri

Veri analizi için kullanılan teknikler aşağıda yer almaktadır:

- Betimleyici istatistikler: frekans dağılımı, aritmetik ortalama, standart sapma
- Bağlam (zaman, ana kütle ve örneklem) farklı olduğu için kullanılan ölçeklerin geçerlilik (faktör) ve güvenilirlik (cronbach alpha) analizleri
- Bağımlı değişken ile bağımsız değişken arasında neden sonuç ilişkisini araştırmak için regresyon analizi kullanılacaktır.

Söz konusu analizler, lisanslı SPSS 22.0 ve AMOS 20.0 paket programları aracılığıyla gerçekleştirilmiştir.

8.8.Bulgular

8.8.1.Ölçeklerin Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizleri

Geçerlilik analizi için ikinci derece doğrulayıcı faktör analizi kullanılmıştır. Model uyum iyiliği değerleri, aşağıda yer alan tablodaki değerlere göre yorumlanmıştır.

Tablo -1: Doğrulayıcı Faktör Analizi Model Uyum İyiliği İndeksleri ve Eşik Değerleri

İndeks	Eşik değeri	
	İyi uyum	Kabul edilebilir uyum
χ^2/sd	< 3	$3 < \chi^2/sd < 5$
RMSEA	< 0,05	< 0,08
GFI	> 0,95	> 0,90

AGFI	> 0,95	> 0,90
TLI	> 0,95	> 0,90
NFI	> 0,95	> 0,90
CFI	> 0,95	> 0,90

Kaynak: Gürbüz ve Şahin, 2016

8.8.2.Çalışma Ortamı Algısı Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirliği

Çalışma ortam algısı ölçeği, doğrulayıcı faktör analizi kullanılarak 31 madde ve 5 boyut üzerinde uygulanmıştır. Elde edilen veriler şu şekildedir: Yapının doğrulandığını yani, model-uyum iyiliği değerlerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu ifade edilmektedir.

Tablo-2: Çalışma Ortamı Algısı Ölçeği Model Uyum İyiliği Değerleri

Model uyum iyiliği değerleri								
Açıklanan	Cronbach	χ^2/sd	GFI	AGFI	TLI	NFI	CFI	RMSEA
%58,33	0,934	4,621	0,992	0,906	0,957	0,995	0,996	0,043

8.8.3.Panoptik Gözetim Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirliği

Panoptik gözetim ölçeğine, doğrulayıcı faktör analizi kullanılarak 17 madde ve 4 boyut üzerinde uygulanmıştır. Elde edilen veriler şu şekildedir: Yapının doğrulandığını yani, model-uyum iyiliği değerlerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu ifade edilmektedir.

Tablo-3: Panoptik Gözetim Ölçeği Model Uyum İyiliği Değerleri

Model uyum iyiliği değerleri								
Açıklanan	Cronbach	χ^2/sd	GFI	AGFI	TLI	NFI	CFI	RMSEA
58,16	0,786	3,084	0,987	0,934	0,908	0,944	0,960	0,048

8.8.4.Kalite Algısı Ölçeği'nin Geçerlilik ve Güvenilirliği

Kalite algısı ölçeğine, doğrulayıcı faktör analizi kullanılarak 70 madde ve 7 boyut üzerinde uygulanmıştır. Elde edilen veriler şu şekildedir: Yapının doğrulandığını yani, model-uyum iyiliği değerlerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu ifade edilmektedir.

Tablo-4:Kalite Algısı Ölçeği Model Uyum İyiliği Değerleri

Model uyum iyiliği değerleri								
Açıklanan	Cronbach	χ^2/sd	GFI	AGFI	TLI	NFI	CFI	RMSEA
%54,63	0,972	3,530	0,954	0,902	0,957	0,969	0,977	0,0366

8.8.5. Ölçek Puanları

Ortalama değerlerin değerlendirilmesinde Tablo 5'te verilen puan aralıkları kriter olarak kabul edilmiştir. Söz konusu puan aralığı, Tekin (2017) tarafından önerilen formül kullanılarak ölçeğin aralık genişliği (sıra genişliği/üretilecek set sayısı) hesaplanarak belirlenmiştir. Hesaplama adımları şu şekildedir: Maksimum puan ile minimum puan arasındaki farkı alın ($5-1 = 4$). Alınan fark 5'e bölünür ($4/5=0,8$). Bulunan sayının (0,8) 1'e eklenmesiyle ilk dizi genişliği bulunur ($1 + 0,8 = 1,8$). Bu aralık (1,00 – 1,80), ölçekte 1'e (kesinlikle katılmıyorum) karşılık gelen seçenekleri temsil eder. Benzer şekilde toplama işlemi devam eder ve sonuçta ölçekte her seçeneğe karşılık gelen dizi genişliği (puan aralığı) bulunur.

Tablo-5: Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesinde Esas Alınan Aralıklar

Puan aralığı	Ölçekteki karşılığı	Düzye1	Düzye2
$1,00 \leq \bar{x} \leq 1,80$	Kesinlikle katılmıyorum (1)	Çok düşük	Düşük
$1,80 < \bar{x} \leq 2,60$	Katılmıyorum (2)	Düşük	
$2,60 < \bar{x} \leq 3,40$	Kısmen katılıyorum (3)	Vasat	Vasat
$3,40 < \bar{x} \leq 4,20$	Katılıyorum (4)	Yüksek	Yüksek
$4,20 < \bar{x} \leq 5,00$	Kesinlikle katılıyorum (5)	Çok yüksek	

8.8.5.1 Çalışma Ortamı Ölçeği Puanları

Aşağıda verilen tablo ile çalışma ortamı ölçeğinin betimleyici istatistik değerleri verilmiştir.

Tablo-6: Çalışma ortamı Ölçeği Puanları

Boyut	Ortalama	Standart sapma
Hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü	2,78	0,67
Kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları	2,70	0,68
Yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik	2,80	0,81
İnsan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği	2,85	0,81
Hekim-hemşire-meslektaş iletişimi	2,79	0,81
Genel	2,76	0,62

Çalışma ortamının “*hemşirelerin yönetime katılımı ve temsil gücü*” boyutunun ortalama puanı, 2,78 olup, “kısmen katılıyorum” seçeneğine karşılık gelerek ve “vasat” düzeyi ifade etmektedir.

Çalışma ortamının “*kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları*” boyutunun ortalama puanı, 2,70 olup “kısmen katılıyorum” seçeneğine karşılık gelerek ve “vasat” düzeyi ifade etmektedir.

Çalışma ortamının “*yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri*” boyutunun ortalama puanı, 2,80 olup “kısmen katılıyorum” seçeneğine karşılık gelerek ve “vasat” düzeyi ifade etmektedir.

Çalışma ortamının “*insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği*” boyutunun ortalama puanı, 2,85 olup “kısmen katılıyorum” seçeneğine karşılık gelerek ve “vasat” düzeyi ifade etmektedir.

Çalışma ortamının “*hekim-hemşire-meslektaş iletişimi*” boyutunun ortalama puanı, 2,79 olup “kısmen katılıyorum” seçeneğine karşılık gelerek ve “vasat” düzeyi ifade etmektedir.

Çalışma ortamı ölçeğinin genel ortalaması ise 2,75 olup; “kısmen katılıyorum” seçeneğine karşılık gelerek ve “vasat” düzeyi ifade etmektedir.

8.8.5.2.Kalite Algısı Ölçeği Puanları

Aşağıdaki tablo ile kalite algısı ölçeğinin betimleyici istatistik değerleri aktarılmaktadır.

Tablo-7: Kalite Ölçeği Puanları

Boyut	Ortalama	Standart sapma
Yönetim ve Liderlik	2,88	0,82
İnsan Kaynakları Kullanımı	2,99	0,81
Kalite Eğitimi	2,97	0,82
Ölçme ve Değerlendirme	2,89	0,85
Kurum Yararı	2,86	0,79
Çalışan Yararı	2,84	0,95
Hasta Yararı	2,89	0,78
Genel	2,91	0,70

Kalite algısı ölçeğinin “yönetim ve iderlik” boyutunun ortalama puanı, 2,88 olup “kısmen katılıyorum” seçeneğine karşılık gelerek ve “vasat” düzeyi ifade etmektedir.

Kalite algısı ölçeğinin “insan kaynakları kullanımı ” boyutunun ortalama puanı, 2,99 olup “kısmen katılıyorum” seçeneğine karşılık gelerek ve “vasat” düzeyi ifade etmektedir.

Kalite algısı ölçeğinin “kalite eğitimi ” boyutunun ortalama puanı, 2,97 olup “kısmen katılıyorum” seçeneğine karşılık gelerek ve “vasat” düzeyi ifade etmektedir.

Kalite algısı ölçeğinin “ölçme ve değerlendirme ” boyutunun ortalama puanı, 2,89 olup “kısmen katılıyorum” seçeneğine karşılık gelerek ve “vasat” düzeyi ifade etmektedir.

Kalite algısı ölçeğinin “kurum yararı” boyutunun ortalama puanı, 2,86 olup “kısmen katılıyorum” seçeneğine karşılık gelerek ve “vasat” düzeyi ifade etmektedir.

Kalite algısı ölçeğinin “çalışan yararı” boyutunun ortalama puanı, 2,84 olup “kısmen katılıyorum” seçeneğine karşılık gelerek ve “vasat” düzeyi ifade etmektedir.

Kalite algısı ölçeğinin “hasta yararı” boyutunun ortalama puanı, 2,89 olup “kısmen katılıyorum” seçeneğine karşılık gelerek ve “vasat” düzeyi ifade etmektedir.

Kalite algısı ölçeğinin genel ortalaması ise 2,91 olup; “kısmen katılıyorum” seçeneğine karşılık gelerek ve “vasat” düzeyi ifade etmektedir.

9.8.5.3.Panoptik Gözetim Ölçeği Puanları

Aşağıdaki tablo ile panoptik gözetim ölçeğinin betimleyici istatistik değerleri verilmiştir.

Tablo- 8: Panoptikon Ölçeği Puanları

Boyut	Ortalama	Standart sapma
Dışsal Sorumluluk	2,68	1,07
Pozitif panoptikon	2,85	0,97
Negatif panoptikon	3,00	0,81
İzlenme bilinci	3,08	1,09
Genel	2,91	0,47

Panoptikon ölçeğinin “*dışsal sorumluluk*” boyutunun ortalama puanı, 2,68 olup “kısmen katılıyorum” seçeneğine karşılık gelecek ve “vasat” düzeyi ifade etmektedir.

Panoptikon ölçeğinin “*pozitif panoptikon*” boyutunun ortalama puanı, 2,85 olup “kısmen katılıyorum” seçeneğine karşılık gelecek ve “vasat” düzeyi ifade etmektedir.

Panoptikon ölçeğinin “*negatif panoptikon*” boyutunun ortalama puanı, 3,00 olup “kısmen katılıyorum” seçeneğine karşılık gelecek ve “vasat” düzeyi ifade etmektedir.

Panoptikon ölçeğinin “*izlenme bilinci*” boyutunun ortalama puanı, 3,08 olup “kısmen katılıyorum” seçeneğine karşılık gelecek ve “vasat” düzeyi ifade etmektedir.

Panoptikon ölçeğinin genel ortalaması ise 2,91 olup; “kısmen katılıyorum” seçeneğine karşılık gelecek ve “vasat” düzeyi ifade etmektedir.

9.8.6.Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları

Aşağıda yer alan tablo ile katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımları gösterilmektedir.

Tablo- 9. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları

Değişken	Seçenekler	S	%
Yaş	25 ve Altı	42	19,1
	26-30 Arası	59	26,8
	31-35 Arası	54	24,5
	36-40 Arası	33	15,0
	41 ve Üzeri	32	14,5
Cinsiyet	Kadın	170	77,3
	Erkek	50	22,7
Eğitim	Lise	36	16,4
	Ön Lisans	32	14,5
	Lisans	136	61,8
	Lisansüstü	16	7,3
Meslekte Geçirilen Süre	5 Yıldan Az	53	24,1
	6-10 Arası	51	23,2
	11-15 Arası	58	26,4
	16-20 Arası	24	10,9
	21 Yıldan Fazla	34	15,5
Mevcut İşyerinde Geçirilen Süre	5 Yıldan Az	96	43,6
	6-10 Arası	65	29,5
	11-15 Arası	27	12,3
	16-20 Arası	15	6,8
	21 Yıldan Fazla	17	7,7

Birim	Temel Bilimler	15	6,8
	Yoğun Bakım	20	9,1
	Dahili Bilimler	60	27,3
	Cerrahi Bilimler	36	16,4
	Acil	7	3,2
	Diğer	82	37,5

Tablo 9'a göre katılımcıların %26,8'lik kısmı 26-30 yaş aralığındadır. Katılımcıların %77,3'lük kısmını kadınlar oluşturmaktadır. Katılımcıların %37,5'lik kısmı diğer bilimlerde görev yapmaktadır. Katılımcıların %26,4'lük kısmının meslekte geçirdiği süre 11-15 yıl arasındadır. Katılımcıların %43,6'lık kısmının mevcut işyerinde geçirdiği süre 5 yıldan az olarak bulunmuştur. Katılımcıların %61,8'lik kısmının eğitim düzeyi lisans olarak bulunmuştur.

9.8.7. Aracılık Etkisi Analizi

Aracılık testiyle yapılan adımlar aşağıda sıralanmıştır (Gürbüz,2019):

✓ X'in Y üzerindeki etkiyi bulmak için test edilir (c yolu). İdeal olan, c yolunun anlamlı bulunmasıdır. Ancak, aksi durum, aracılık etkisinin olmadığı anlamına gelmez.

✓ X'in M üzerindeki etkiyi bulmak için test edilir (a yolu). İdeal olan, a yolunun anlamlı çıkmasıdır. Ancak, aksi durum, aracılık etkisinin olmadığı anlamına gelmez.

✓ M'nin Y üzerindeki etkiyi bulmak için test edilir (b yolu). Bu test için, X ile M'nin birlikte regresyona dahil edilmesi gerekmektedir.

✓ X'in M aracılığıyla Y üzerindeki dolaylı etkisi (a.b), bootsrappt tekniği ile test edilir. Aracılık etkisinden bahsedebilmek için dolaylı etkiyle ilgili bootsrappt analizi sonucunun anlamlı çıkması ve %95 güven aralıklarının 0 (sıfır) değerini içermemesi gerekir.

✓ Aracılık etkisinin büyüklüğü için "K" yorumlanır. $K^2=.01$ 'e yakın ise düşük etki; $K^2=.09$ 'a yakınsa orta etki ve $K^2=.25$ 'e yakın ise yüksek etki olarak ifade edilir. (Bu yollar, Şekil 2'de gösterilmektedir.)

Aşağıdaki Tablo 10 ile hemşireler üzerinde yapılan araştırma sonucunda çalışma ortamı algısının kalite algısı ilişkisi, çalışma ortamı algısı ile panoptik gözetim ilişkisi, panoptik gözetim ile kalite algısı ilişkisi, çalışma ortamı algısı ile kalite ilişkisinde panoptik gözetim aracılık rolü değerlerinin saptanması amacıyla yapılan aracılık testi bulguları verilmektedir.

Tablo 10'de ve Şekil 2 'de verilen aracılık testi bulguları; "c yolunun anlamlı olduğunu"; "a yolunun anlamlı olduğunu"; "b yolunun anlamlı olduğunu" ve "dolaylı etkinin (a.b) anlamlı ifade etmektedir. Bu bulgular esas alınarak, araştırmanın temel hipotezinin (Çalışma ortamı algısı ile kalite

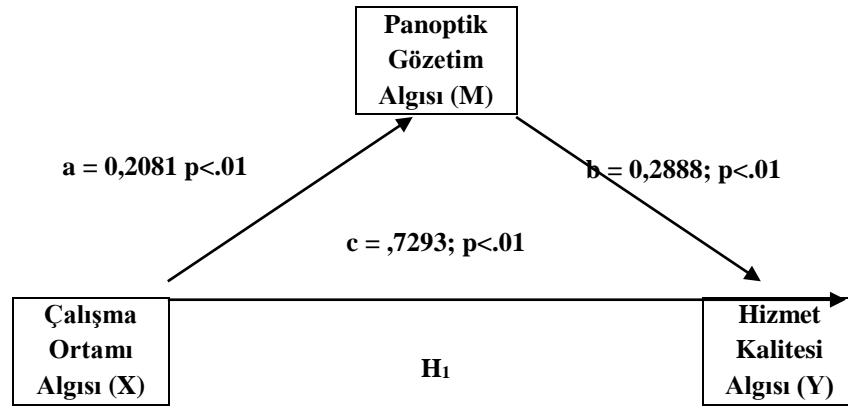
algısı kalite ilişkisinde panoptik gözetim aracılık rolü oynamaktadır.) desteklendiği tespit edilmiştir.

Tablo -10:Aracılık Testi Bulguları

Tahmin	Sonuç Değişkenleri					
	M			Y		
	a	b	S.H.	b	S.H.	
X	a	0,2081	0,049	c'	0,7293	0,059
M	-	-	-	b	0,2890	0,079
Sabit	\hat{I}_M	2,234	0,1374	\hat{I}_Y	0,2185	0,2433
		$R^2 = ,078$		$R^2 = ,454$		
		$F(1; 218) = 18,3431; p =$		$F(2; 217) = 90,2580; p =$		

*: $p < .05$ **: $p < .01$ X: Çalışma Ortamı Algısı M: Panoptik Gözetim Algısı Y: Hizmet Kalitesi Algısı

Şekil-2. Aracılık Test Bulguları



Doğrudan etki (c') = ,6691; $p > .05$

Dolaylı etki = ,0601; %95; $p < .01$; CI [,0184; ,1146]

$K^2 = 0,0534$ (orta etki)

Dolaylı etkinin %95 güven aralıkları da "0" değerini içermemektedir. Bu bulgular esas alınarak, araştırmanın temel hipotezinin (Çalışma ortam algısı ile kalite algısı ilişkisinde panoptik gözetim aracı değişken rolü oynar) desteklendiği tespit edilmiştir. Çalışma ortam algısının kalite algısı üzerindeki toplam etkisi %72,93 iken; bu etkinin %66,91'ni doğrudan etki ve % 6,01'ni dolaylı etki oluşturmaktadır. Bulunan bulgular ışığında aracılık etkisinin, orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Çalışma ortam algısı, panoptik gözetim etkisini, kalite algısına anlamlı bir şekilde taşımaktadır.

Başka bir ifadeyle, çalışma ortam algısı, panoptik gözetim oluşmasıyla kalite algısının daha güçlü sonuçlar ortaya çıkarmasına katkıda bulunmaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Teknolojideki hızlı değişimler çeşitli alanlarda olduğu gibi sağlık hizmetlerinde de önemli gelişmelere yol açmıştır. Özellikle teknoloji ve iletişimdeki gelişmeler akıl hastaneleri ve hapisaneler gibi kurumların ötesinde panoptisizm anlayışının önünü açmıştır. İnsanların kullandığı teknolojik cihazlar ve internet bağlantıları sayesinde farklı düzeylerde gözetimler mevcuttur. Bu gözetim kurumsal olabileceği gibi bireysel de olabilmektedir (Dömbekçi ve Güzel,2022).

Sağlık hizmetlerinde panoptik gözetim hastalar ve çalışanlar açısından incelenmektedir. Ruh sağlığı bakımı bağlamında hastaların gözetimi ve gözlemi için açık ve gizli yaklaşımlar kullanılmaktadır (S.Erikson ve Erikson, 2012). Adams, çalışmasında hastaların sağlık hizmetlerini derecelendirdiği ve değerlendirdiği web sitelerinin kişisel kamu gözlerini gözetleyicilerine nasıl dönüştürülebileceğini ve profesyonellerin ve kişisel performans hakkında bilgi üretebileceğini tartışmaktadır (Adams,2013).

Panoptikonun çalışanlar açısından incelendiği çalışmalarda panoptik gözetimin dışsal sorumluluk boyutunun çalışanların verimliliğini arttırdığı, sürekli izlenme bilincinin ise çalışanların motivasyonlarını olumsuz etkilediği için verimliliklerinin azalttığı belirtilmiştir (Taşhyan vd.,2020). Panoptikon değişkeni ile bireysel performans değişkeni arasından yapılan çalışmada pozitif ve anlamlı bir ilişkinin olduğunu bulunmuştur (Eren,2022). İnsan davranışlarını yönlendiren bu mekanizma çalışma ortamlarını ve kurumlar için büyük önem taşıyan kalite algısını olumlu veya olumsuz birçok açıdan etkileyen bir kavram olarak nitelendirilebilir.

Bu çalışmanın genel amacı; çalışma ortamı algısı ile hizmet kalitesi algısı arasındaki ilişkide panoptik gözetimin aracılık rolü olup olmadığını keşfetmektir. Bu kapsamda yapılan analizler sonucunda panoptik gözetimin çalışma ortam algısı-hizmet kalite algısı ilişkisinde istatistiksel açıdan aracılık etkisi olduğu hipotezini destekleyen bulgular elde edilmiştir.

Literatürde, araştırma da yer alan üç değişkenin birlikte incelendiği herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Dolayısıyla literatüre özgün katkı sağlanacağı düşünülmektedir. Araştırılan değişkenler arasındaki ilişkileri farklı kavramlar üzerinde ve farklı iş kollarından toplanacak verilerle ele alınarak özgünlük içeren yeni çalışmalara yol göstermesi umut edilmektedir.

Araştırmacılar ve yöneticiler için öneriler;

- Panoptikon ölçeği ile çalışma ortamı algısı arasındaki ilişkinin daha kapsamlı anlaşılması için, farklı organizasyonel ortamlardaki belirli bağlamların ve sonuçların daha fazla araştırılması ve analiz edilmesi yararlı olacaktır.

- Panoptikon ölçeği ile çalışma ortamı algısı arasındaki ilişki güven, üretkenlik, mahremiyet gibi çeşitli boyutlarda yeni çalışmalar yapılabilir.

- Gizlilik kavramı dinamiktir, yaşam hakkının ve kişisel özgürlüğün ayrılmaz bir parçası olarak korunmakta olup, dijital çağda zorluklara yol açtığı gerçeği araştırmacılar tarafından göz ardı edilmemelidir.

- Verilerin, Elazığ il merkezinde yer alan iki kamu hastanesinde çalışan hemşirelerden elde edilmiş olması, genelleme imkânını sınırlandırması nedeniyle farklı illerde daha fazla veri toplanarak kıyaslamaların yapılması sonuçlar açısından olumlu katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

- Panoptikon kavramının sağlık çalışanları üzerinde negatif etkisinin önüne geçilmesi için gözetim sonucunda olumlu davranışların ödüllendirmesi ile çalışanların kalite algısının nasıl artırılabilir.

Kaynakça

Abalı, T. Z. (2018). Mahremiyet ve gözetim ilişkisi bağlamında aile hekimliği bilgi sistemine dair bir değerlendirme . Yüksek Lisans tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.

Adams, S. (2013). “Sağlık hizmeti derecelendirme siteleri aracılığıyla panoptik sonrası gözetim: kim kimi izliyor?” *Bilgi, İletişim ve Toplum* 16 (2), 215-235.

Akman Dömbekci, H. Güzel, Ş. (2022). “Yeni Panoptizm Uygulamaları: Sağlık Hizmetlerinde Dijital Gözetim.” *Selçuk Sağlık Dergisi*, 3 (1) , 105-116. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ssd/issue/69023/1072294>

Aktepe, C. Baş, M. (2008). Marka Bilgisi Sürecinde Marka Farkındalığı Ve Algılanan Kalite (Beklenti) İlişkisi Ve Gsm Sektörüne Yönelik Bir Analiz. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*,10(1), 81 – 96.

Alan, H., Polat, Ş., Şen, H. T., Yıldırım, T. Ö. (2021). “Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Çalışma Ortamını Değerlendirmesi.” *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 8(2), 203-213.

Albar, B. Ö.(2018)”Teknolojik Denetimin Çalışanlar ve İşverenler Üzerindeki Etkileri.” Business and Organization Research Safranbolu/Karabuk (International Conference).

Aslan, M., & Gökdemir, S. (2019). “Hastanede Çalışan Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algısı: Trakya Örneği.” *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, (3), 614-621.

Bayer, N., & Baykal, Ü. (2018). Sağlık çalışanları kalite algı ölçeğinin geliştirilmesi. *Journal of Health and Nursing Management* 2018;5(2):86-99.

Bıyıkbeyi, T. (2019). Benimsenmiş Ulusal Kültürel Değerler Sınıflandırması Bağlamında Panoptikon, Psikolojik Güçlendirme ve İş Tatmini Arasındaki İlişki: Bir Alan Araştırması. Yayınlanmamış doktora tezi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş.

Bıçer, E.B.,Yurtsal. K.(2021)”Hastane Hizmet Kalitesi ve Müşteri Memnuniyet Algısı” *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 25(2), 751-773.

Botan, C. (1996). “İletişim çalışması ve elektronik gözetim: Panoptik etkileri tahmin etmek için bir model.” *İletişim Monografı*, 63(4), 293-313.

Büyük, K., Keskin, U. (2012). “Panoptikon’un elektronik dirilişi: etik bir sorun olarak işyeri izleme.” *İş Ahlakı Dergisi*, 5(10), 55-88.

Canalp, A. (2018) Michel Foucault’nun Panoptikon Kuramı Bağlamında Sanat Ve İktidar Yükesk Lisans Tezi, , Işık Üniversitesi, İstanbul.

Demir, H. ve Demirhan, Y. (2019). “Sağlık Çalışanları Arasında Panoptik Korku.” *İş ve İnsan Dergisi*, 6 (2), 209-227.

Dever, A. (2019). “Modern Sporda Gözetim: Büyük Spor Organizasyonlarında Bir Panoptikon Olarak Cctv Kameralar.” *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 9(2), 687-700.

Dillard-W, “J. Electronic health record as a panopticon: A disciplinary apparatus in nursing practice.” *Nurs Philos.* 2019; 20:e12239.<https://doi.org/10.1111/nup.12239>

Dömbekci, H. A., & Güzel, Ş. (2022). Yeni Panoptizm Uygulamaları: Sağlık Hizmetlerinde Dijital Gözetim. *Selçuk Sağlık Dergisi*, 3(1), 105-116.

El-Jardali, F., Alameddine, M., Dumit, N., Dimassi, H., Jamal, D., & Maalouf, S. (2011). Nurses’ work environment and intent to leave in Lebanese hospitals: implications for policy and practice. *International journal of nursing studies*, 48(2), 204-214.

Epling, M; Timmons, S; Wharrad, H.(2003) “Eğitici bir panoptikon mu? Yeni teknoloji, hemşire eğitimi ve gözetimi” *Bugün Hemşire Eğitimi*; 23;6;p412-p418.

Erdemir, E. ve Koç, U. (2006). “İşyeri izleme faaliyetlerinin çalışanlar tarafından algılanışı: Eskişehir örneği.” 14. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi bildiriler kitabı içinde (s. 555-562). Erzurum: Atatürk Üniversitesi Yayınları.

Eren, Y. (2022).“Panoptikonun bireysel performansa etkisi: Türkiye nüfus müdürlüklerinde bir araştırma” *International journal of health care quality assurance*, 01 Sep Vol. 15, Issue 5, pages 213–216)

Eren, Y. (2022). *Panoptikonun Bireysel Performansa Etkisi: Türkiye Nüfus Müdürlüklerinde bir Araştırma*. Yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.

Esin, M. N., Sezgin, D. (2012). Yoğun bakım ortamında çalışan güvenliği: Yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamı ve mesleki riskleri. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 16(1), 14-20.

Foucault, M. ve Deleuze, G. (1979).Entelektüeller ve güç. *Güç Mikrofiziği*, 17, 69-78.

Franzen, G. (2002), Reklamın Marka Değerine Etkisi, (Çev.) Fevzi Yalım, Kapital Medya, İstanbul s:57.

Gürbüz, S. (2019). Sosyal Bilimlerde Aracı, Düzenleyici ve Durumsal Etki Analizleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Gürbüz, S. Ve Şahin, F. (2016). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Işık. M., Bilen, K.N. (2022) “Panoptikon Uygulamalarının Sanal Kaytarma Davranışı Üzerindeki Etkisi” The Effect of Panopticon Applications On Cyberloafing Behavior. *Uluslararası Ekonomi İşletme ve Politika Dergisi*, 6(2), 258-277.

Karakehya, H., Usluadam, A. K. (2016). “Neden Gözetl(en)iyoruz?”. *Anadolu Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 187-200. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/andhd/issue/56712/791822>

Kramer, M., Schmalenberg C., Maguire P. (2010) Nine structures and leadership practices essential for a magnetic (healthy) work environment. *Nursing Administration Quarterly*, 34(1), 4-17. doi: 10.1097/NAQ.0b013e3181c95ef4

Lewin K. (1936) “Principles of Topological Psychology” Mc. Graw-Hill: New York.

Lindberg, E.(2002) Managing complexity: acknowledge the attraction patterns by supporting sensemaking and allowing the quality system to serve as the panoptic system

Ma, C., Olds, D. M., & Dunton, N. E. (2015). Nurse work environment and quality of care by unit types: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 52(10), 1565-1572.

Martin, G. P., Leslie, M., Minion, J., Willars, J., & Dixon-Woods, M. (2013). “Between surveillance and subjectification: professionals and the governance of quality and patient safety in English hospitals.” *Social Science & Medicine*, 99, 80-88.

Choi SP, Pang SM, Cheung K, Wong TK. (2011)Stabilizing and destabilizing forces in the nursing work environment: a qualitative study on turnover intention. *Int J Nurs Stud*. Oct;48(10):1290-301. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2011.03.005. Epub 2011 Apr 5. PMID: 21470611; PMCID: PMC7094531.

Ott, B. (2016). Hizmet içinde kontrolün sınırları: Etkileşimli rutinler ve etkileşimsel yeterlilik. Çalışma Sosyolojisinde Araştırma (Cilt 29, s. 155-183). Zümrüt Grubu Yayıncılık Limited.

Pimenta, E. (2008). Low Power Society, United Kingdom: Asa Art and Technology.

Salzmann-Erikson, M., & Eriksson, H. (2012). Panoptic power and mental health nursing-space and surveillance in relation to staff, patients, and neutral places. Issues in mental health nursing, 33(8), 500–504. <https://doi.org/10.3109/01612840.2012.682326>

Saygılı, M., Çelik, Y. (2011). Hastane Çalışanlarının Çalışma Ortamlarına İlişkin Algıları İle İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, t4 (1) ,39-71. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/hacettepesid/i/issue/7569199397>

Sloot, L.M. Verhoef, Peter C. (2008), “The Impact of Brand Delisting on Store Switching and Brand Switching Intention, *Journal of Retailing*,84(3),281-296.

Taşlıyan, M., Güler, B., Bozkurt, İ. D.(2020) “Panoptikon İle Çalışan Verimliliği Arasındaki İlişki Ve Demografik Özellikler Bağlamında Algı Farklılıkları.” In. International Economics, Business and Social Sciences Congress (p. 68).

Taşlıyan, M., Güler, B., & Bozkurt, İ. D. (2020) Panoptikon İle Çalışan Verimliliği Arasındaki İlişki Ve Demografik Özellikler Bağlamında Algı Farklılıkları. In Econdor 3rd. International Economics, Business and Social Sciences Congress (p. 68).

Toker, E. (2016). Gözetim toplumu üzerine. TMMOB Elektrik Mühendisleri Odası İstanbul Şubesi Bülteni, Ağustos.(62).

Türkmen, E., Badır, A., Balcı, S., & Topçu, S. A. (2011). Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Güvenilirlik Ve Geçerlilik Çalışması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 13(2), 5-20.

Vickers, M., Birch, P., Gallovic, S., Kennedy, M.(2016), "The Panopticon Etkisi: polis memurlarının gözetimi", *Journal of Criminological Research, Policy and Practice*, Cilt.2 No. 1, s. 28-39.<https://doi.org/10.1108/JCRPP-08-2015-0041>

Watson, N. (2001). “The private workplace and the proposed notice of electronic monitoring act: Is notice enough?” *Federal Communications Law Journal*, 54, 79-102.

Wessely B, Gerada C. (2016) “You are being watched: panopticons in healthcare” *BMJ*2016;352: h6777 doi:10.1136/bmj.h6777

İnternet Alıntısı

Url-1 : <https://ojs.library.queensu.ca> .Erişim tarihi: 15 Eylül 2023.



Fırat Üniversitesi Harput Araştırmaları Dergisi (FÜHAD)
Cilt: 10, Sayı: 20, Eylül 2023, s. 83-111, ISSN: 2148-2527

Journal of Harput Studies, Vol. 10, Issue 20, September 2023, pp. 83-111

Araştırma Makalesi/Research Article

SAĞLIK HİZMETLERİNDE KALİTE YÖNETİMİ: ELAZIĞ ÖRNEĞİ*

Quality Management In Health Services: Elazığ Example

Umut KILIÇ¹

Hasan UZUN²

Geliş/Received: 18.11.2023

Kabul/Accepted: 09.12.2023

Öz

Bireylerin yaşamlarını mutlu bir şekilde sürdürebilmeleri için en önemli faktör sağlıklı olmalarıdır. Günümüz toplumlarının sosyo-ekonomik gelişmişlik düzeylerinin en önemli göstergelerinden biri sağlık hizmetlerinin sunumudur. Son yıllarda verimli ve kaliteli sağlık hizmeti sunmak amacıyla Toplam Kalite Yönetimi uygulamaları hız kazanmıştır. Sağlık hizmeti sunan kurumların varlıklarını sürdürebilmeleri, kar elde edebilmeleri ve rekabet edebilmeleri için hizmet kalitesine ve hasta memnuniyetine önem vermeleri gerekmektedir. Sağlık ve sağlık hizmeti sunumu, insan yaşamının sürdürülmesinde, yaşam kalitesinin oluşturulmasında ve sürdürülmesinde özel bir öneme sahiptir. Sağlık hizmeti veren kurumlarda kalitenin artırılması için kalite standartları uygulamalarının eksiksiz olarak uygulanması gerekmektedir. Sağlık kurum ve kuruluşlarının sunduğu sağlık hizmetlerinin kaliteli olması, sağlık hizmetinden yararlananların beklentilerinin ne ölçüde karşılandığı ve hizmetin nasıl algılandığı ile doğrudan ilişkilidir.

Araştırmanın genel sonuçlarına göre yöneticilerin sağlıkta toplam kalite yönetimine ve kalite standartlarına önem verdikleri, kurumda daha iyi sağlık hizmeti sunulması için yoğun çaba sarf ettikleri, eksiklik ve hataların düzeltilmesi için değerlendirmelerde buldukları tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, kalite, sağlık hizmetleri, hasta, sağlıkta kalite

* Bu çalışma, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı'nda kabul edilen, aynı başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

¹ Uzman, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı'nda, umutkili305@gmail.com ORCID: 0000-0003-0482-9855

² Doç. Dr. Fırat Üniversitesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, huzun@firat.edu.tr, ORCID: 0000-0002-3526-2540

Abstract

The most important factor for individuals to lead their lives happily is to be healthy. One of the most important indicators of the socio-economic development levels of today's societies is the provision of health services. In recent years, Total Quality Management practices have gained momentum in order to provide efficient and quality health services. Institutions providing health care services need to give importance to service quality and patient satisfaction in order to sustain their existence, make profit and compete. Health and health service provision has a special importance in sustaining human life, creating and maintaining the quality of life. In order to increase the quality in healthcare institutions, quality standards must be fully implemented. The quality of health services provided by health institutions and organisations is directly related to the extent to which the expectations of those who benefit from health services are met and how the service is perceived.

According to the general results of the research, it was determined that the managers attach importance to total quality management and quality standards in health, make intensive efforts to provide better health services in the institution, and make evaluations to correct deficiencies and errors.

Keywords: *Health, quality, health services, patients and quality in health.*

Giriş

Sağlık, doğuştan kazanılan, devredilemez, vazgeçilemez ve vazgeçilmesi mümkün olmayan temel bir haktır. Toplumların varlıklarını devam ettirebilmeleri için sağlıklı bir nesile sahip olmaları gerekmektedir. Sağlıklı bir nesil, bir toplumun gelişmesi için en önemli faktördür. Sağlıksız bir toplumda, çalışanların üretime katkısının ve ortalama yaşam süresinin azalması kaçınılmazdır. Dolayısıyla bireyleri daha sağlıklı ve üretken kılmamanın yolu, toplumun ihtiyaç duyduğu kaliteli sağlık hizmetlerini sunmak ve bireylerin bu hizmetlerden yararlanma olanaklarını artırmaktır.

Sağlık hizmetleri, sağlığın korunması ve geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi, hasta olan kişilerin erken dönemde teşhis ve tedavisinin yapılması, bireylerin mutlu ve uzun bir yaşam sürmelerinin sağlanması ile ilgilenen bir hizmettir. Sağlık hizmetlerinin öncelikli amacı, toplumun ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetlerini, halkın istediği kalitede, zamanında ve en düşük maliyetle sağlamaktır. Teknolojinin gelişmesi, artan maliyetler, bireylerin artan şikâyetleri ve iyi bakım isteği nedeniyle sağlık hizmetleri daha karmaşık hale gelmiştir. Sunulan hizmetin kalitesinin belirlenmesi konusunda kuruluşlar arasında fikir birliği sağlanamamıştır. Bazı kuruluşlar kaliteyi insanların beklentilerini karşılamak olarak tanımlarken, diğerleri kaliteyi doğru olanı yapmak olarak tanımlar.

Toplumunu oluşturan bireyler sağlık hizmeti alıcılarıdır ve sağlık arama davranışları arasında sağlık hizmeti kullanımı önemli bir yer tutmaktadır. Kişilerin genellikle sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyduklarında bir sağlık kuruluşuna başvurmaları ve bu hizmetlerden yararlanmaları beklenir. Ancak yardım isteme kararı ve sağlık hizmetlerinden yararlanmanın karmaşık süreci bu beklentilerin istenilen düzeyde gerçekleşmesini engellemektedir. Araştırmalarda; Sağlık hizmetlerinden yararlanma kararını etkileyen faktörlerin 'ihtiyaç, fırsat ve eğilim' ile ilgili değişkenler olduğu belirtilmiştir. Bu faktörler, bireylerin içinde yaşadıkları toplumun kültürel yapısından kaynaklanan, bilgi, tutum ve inançlar gibi kişisel özellikleri, sağlık hizmetlerine ulaşılabilirliği, kullanıcının sağlık durumu ve algılanan sağlık düzeyi gibi özelliklerden kaynaklanmaktadır.

Kalite, hizmeti sunan ve kullanan paydaşların beklentilerinin dikkate alınması ve bunlara uyulması olarak tanımlanmaktadır. Hizmet kalitesinin en önemli unsuru tüketicidir. Tüketici beklentileri hizmet kalitesini belirler. Beklentiler karşılanırsa yüksek kaliteden bahsedebiliriz. Sağlık sektöründe verilen hizmetler doğrudan insan sağlığıyla ilgili olduğundan, hizmet sağlayıcıların kalitesi ve güvenilirliği önemlidir. Bir hatanın tehlikeli sonuçları olabilir. Bu nedenle bu sektörde "sıfır hata" anlayışı benimsenmelidir. Hastanelerin müşterileri, normal bir ruh hali içinde olmayan ve üzgün bireylerdir. Bu nedenle işletmeler müşterilerine kusursuz hizmet sunmalıdır. Hizmet sektöründe, yararlanıcıların daha kaliteli hizmet talebi, sağlık hizmetlerinde kalite odaklı bir yaklaşımın uygulanmasını zorunlu kılmıştır.

Kalite yönetimi uygulamaları bir dizi eylemdir. Her eylem bir başka eylemi tetikler ve kurumun başarısında rol oynar. Sağlık hizmetlerinde kalite iki şekilde değerlendirilebilir. Bunlar; sağlık tedavi kalitesi ve hizmet kalitesidir. Sağlıkta tedavi kalitesi, tıp bilimi ve sağlıkla ilgili teknolojinin kullanımı ile insanların sorunlarının giderilmesi olarak ifade edilebilir. Hizmet kalitesi ise hasta ve hizmet veren arasındaki ilişkiler, temizlik gibi detayları içermektedir. Sağlık hizmeti kalitesinin düzeyi, hasta beklentilerinin karşılanmasıyla paralellik arz eder.

Bu çalışmanın genel amacı, Elazığ ilindeki özel ve kamu hastanelerinin yöneticileri (başhekim, başhekim yardımcısı, müdür ve müdür yardımcısı) tarafından sağlık kurumlarında sunulan hizmetlerin kalitesinin ve hastanelerde uygulanan kalite standartlarının değerlendirilmesidir.

2. Kavramsal Çerçeve

2.1. Sağlık Kavramı

Sağlık kavramı toplumdaki topluma ve hatta bireyden bireye farklı anlamlar taşımaktadır. Bunun nedeni, insanların farklı eğitim seviyelerine ve

farklı yaşam tarzlarına sahip olmalarıdır. Bu nedenle sağlık kavramına ilişkin farklı tanımlamalar yapılmıştır (Şenol, 2006:5). Biyolojik sağlık; Bedendeki her hücrenin en üst düzeyde doyuma ulaşmasıdır. Sosyoloji açısından sağlık; Kişinin kendisinden istenen görevleri yerine getirebilmesi ve çevresiyle olumlu ilişkiler kurabilmesidir. Psikolojik sağlık; Kişinin ani bir olayla karşılaştığında hissettiği duygularla olaya ve çevresine uyum sağlaması olarak tanımlanmaktadır. Sözlükte sağlık kavramı, vücudun hasta olmadığı, vücudun esenlik içinde olduğu, sıhhatli olduğu anlamına gelir (Karagöz, 2015:4).

Sağlık aynı zamanda sübjektif ve objektif olarak da tanımlanabilir. Sübjektif sağlık kavramı, bireyin fiziksel, sosyal ve ruhsal olarak kendini nasıl hissettiği ve anladığıdır. Aslında öznel sağlıkta tanımlanan fiziksel, sosyal ve ruhsal olarak kendini iyi hissetme durumu kişilere ve çevre, eğitim, beslenme, gelenekler gibi koşullara göre ortaya çıkmakta ve değişkenlik göstermektedir. Dolayısıyla sübjektif sağlığın birey ve toplum için ne anlama geldiğini bilmek çok önemlidir. Objektif sağlık ise hekim muayene ve tahlil sonuçlarına göre tanımlanan bir hastalığın olmamasıdır (Karagöz, 2015:5).

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlık; “Sadece hastalık veya sakatlığın olmaması değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal olarak tam bir iyilik halidir”. Bu ifade her yaştan, cinsiyetten ve koşuldan birey için geçerlidir. Bu tanıma göre sağlık, kişilerin bireysel sorumluluğunun ötesinde, devletlerin de sosyal sorumluluğu kapsamına girmektedir (Koca, 2015:4). Bazı bilim insanları göre sağlık kavramının çeşitli boyutları olduğunu ve bu boyutlardan yararlanılarak kavramın geniş anlamının ifade edilebileceğini ifade etmişlerdir. Sağlığın kişisel, sosyal ve çevresel boyutlarını içeren Naidoo ve Wills tarafından hazırlanan Şekil 1'de gösterilmiştir (Yalkın, 2010:23).

Şekil 1 de; İç çember sağlığın kişisel boyutlarını temsil eder ve aşağıdaki altı düzeyde ele alınır (Arisoy, 2017:16).

Fiziksel Sağlık: Vücut sağlığı.

Ruh Sağlığı: Bireyin kendi değerine olan inancı.

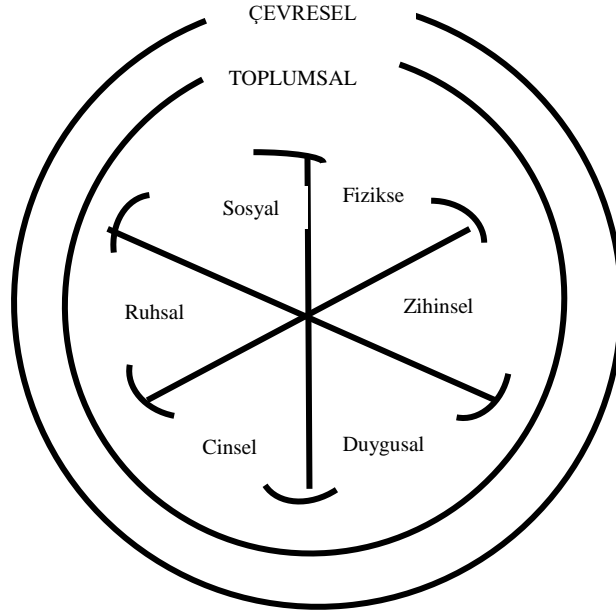
Duygusal Sağlık: Duyguları ifade ederken insanlarla ilişki kurma ve sürdürme becerisi.

Sosyal Sağlık: Bir kişinin çevresindekilerden destek aldığını hissetmesi.

Ruhsal Sağlık: İnançları uygulamaya koyma ve onları kabul etme becerisi.

Cinsel Sağlık: Kişinin cinselliğini tatmin edici bir şekilde ifade edebilmesi.

Diyagramın merkez halkasını oluşturan sosyal sağlık; Sağlık ile toplum yapısı arasındaki bağlantıyı ifade eder ve toplum içindeki entegrasyon veya bölünme düzeylerini içerir. Diyagramın dış kısmındaki daireyi oluşturan çevre sağlığı; İnsanların yaşadığı fiziki ortamı belirtirken aynı zamanda ev, ulaşım, hijyen gibi unsurları da içermektedir (Yalkın, 2010:24).



Şekil 1. Sağlık Boyutları

Kaynak: Yalkın, 2010:23; Arısoy, 2017:16.

2.2. Hastalık Kavramı

Hastalık kavramının üç farklı anlamı vardır.

- Tıbbi hastalık, doktorun bakış açısını ve nesnel bir olayı ifade eder. Bunlar farklı durumlarda görülen ve hekimlerin anlayabileceği anormal olaylardır (Koca, 2015:5).

- Bireysel açıdan hastalık, hissedilen öznel bir olaydır. Bireyin bedenini rahatsız eden bazı bulgu ve olaylara verdiği tepkiyle kendini ortaya koyan ve kişisel olarak değerlendirilen bir durumdur. Kendisini bireysel olarak hasta

olarak algılayan bir bireyin herhangi bir tıbbi hastalığı olmayabilir veya tıbbi olarak hasta olarak tanımlanan bireylerin de hastalık duygusunun olmadığı gözlemlenebilir (Koca, 2015:5).

- Hastalık, kişinin çevresi açısından bir tür sosyal olgudur. Birey, hastalığının etkisiyle çevresinden bazı avantajlar elde edebilir. Örneğin hasta bireylerin görevlerini yerine getirememesi veya işlerinde verimli çalışmaması tolere edilebilir (Koca, 2015:5). Ayrıca WHO, hastalığı "işlevsel olarak anormal durumlarda ortaya çıkan doku ve hücrelerdeki farklılıklar" olarak tanımlamaktadır (Sevgen, 2015:2).

2.3. Sağlık Hakkı

Sağlıklı olmak herkesin doğal, vazgeçilmez hakkıdır (Şahin, 2001:4). Birleşmiş Milletler (BM), 10 Aralık 1948 tarihinde İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'ni onayladı. Bildirgenin 25. maddesi sağlık hakkına atıfta bulunuyor (Karagöz, 2015:7). Bu bildirgeye göre;

Her birey şahsı ve ailesi için sağlık, beslenme, barınma, giyim ve tıbbi bakım hakkına sahiptir.

Anne ve çocukların kişisel bakım ve yardım alma hakları vardır. Evlilik içinde veya dışında doğmuş tüm çocuklar benzer sosyal korumadan yararlanır (Karagöz, 2015:7).

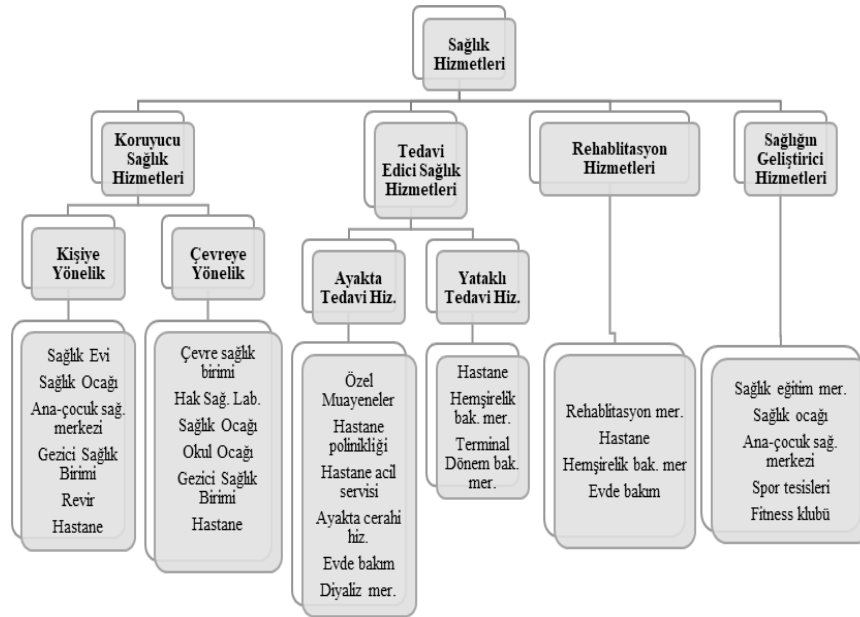
Bu raporda, tüm insanların mümkün olduğu ve yüksek sağlık düzeyinde yaşaması gereken bir hak olarak tanınmış ve bu harcamaların kullanımdan yararlanma durumlarına yer verilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü 1970 yılında bu hakkın daha iyi bir değişime uğramış ve "Sağlıklı yaşamının yaşanan bir hak olduğu" ilanı vardı (Şahin, 2001:5).

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi ve Dünya Sağlık Örgütü'nün (TBMM) kararları Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından kabul edilmiştir. Aynı zamanda sağlık hakkı kavramı da anayasamızda yer almaktadır. Devlet, 1961 Anayasası'nın 48. maddesine göre tüm bireylerin beden ve ruh sağlığı içinde yaşamasını sağlamakla yükümlüdür. 1982 Anayasası'nın 56. Maddesi herkesin sağlıklı bir çevrede yaşama hakkına sahip olduğunu belirtmektedir. Çevre sağlığını korumak, çevre kirliliğini önlemek ve çevreyi iyileştirmek insanın ve devletin sorumluluğundadır. Devlet, her bireyin iyi bir fiziksel ve ruhsal sağlık içinde yaşamasını sağlamayı amaçlar; İşbirliğini sağlamak amacıyla sağlık kurumlarını tek çatı altında hizmet verecek şekilde düzenler. Hükümet bu sorumluluğu özel ve kamu sağlık kuruluşlarından yararlanarak ve denetleyerek yerine getirir (Şahin, 2001:5).

2.4. Sağlık Hizmetleri

Bireylerin ve toplumların mevcut sağlık durumunun korunması, hastalandıklarında tedavilerini sağlamak, tam olarak iyileşmeyen ve engelli olanların kimseye bağımlı kalmadan hayatlarını sürdürebilmelerini sağlamak, sağlık durumlarını artırmak amacıyla yapılan düzenli çalışmaların tümüne "Sağlık Hizmetleri" denir (Şenol, 2006:27). Sağlık hizmetlerinin toplumsal refahı artıran ve geliştiren yönünü, insanlarda sağlık hizmetlerinden gereken düzeyde yararlanma duygusu yaratmıştır. DSÖ Sağlık Hizmetleri; "Belirli sağlık kuruluşlarında çeşitli amaçlara ulaşmak, koruyucu ve tedavi edici hizmetler yoluyla bireylerin ve toplumun refahına yönelik çabaları yerine getirmek amacıyla ülke çapında düzenlenen bir sistem" olarak tanımlanmaktadır (Sevgen, 2015:4).

Sağlık Hizmetlerinin 224 sayılı kanunu sağlık hizmetlerinin toplumsallaştırmasını şu şekilde ifade etmektedir; Kişiyi sağlığına zarar veren çeşitli nedenlerin etkilerinden korumak, hasta kişileri tedavi etmek, fiziksel ve zihinsel hareket ve yetenekleri azalmış olanları rehabilite etmek için gerekli tıbbi faktörleri ifade eder (Sevgen, 2015:4). Sağlık hizmetleri dört açıdan analiz edilmektedir: önleyici, tedavi edici, rehabilite edici ve sağlıklı geliştirici hizmetler.



Şekil 2. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması

Kaynak: Uçak, 2020:10.

2.5. Sağlık Hizmetlerinde Kalite

Sağlık hizmetlerinde kaliteyi yönetebilmek için öncelikle kalite kavramının anlaşılması gerekmektedir (Kaya, 2013:3). Kalite “sürekli gelişme” olarak ifade edilen ‘Kaizen’ ilkesi Japonca ’da daha iyi anlamına gelmektedir. Bu da esasen kalite çalışmalarının neden sonu olmayan bir yolculuğa (Oksay, 2016:182) benzetildiğini açıklamaktadır.

Sağlık hizmetlerinde kalite; Teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinde ve tüm hizmet süreçlerinde kişilerin ihtiyaç ve isteklerinin belirli standartlara uygun olarak tedarik edilmesidir. Sağlıkta kaliteli hizmet, belirlenmiş standartlarda bakım sağlamak, bireylerin güvenliğine önem ve öncelik vermektir (Papatya ve Diğerleri, 2012:88). Bir hizmetin kalitesini belirleyen faktörler aşağıdaki gibidir:

- Süre: “Bireyler hizmet için ne kadar beklemektedir.”
- Nezaket: “İlk sıradaki kişi ilgilenilmesi gereken kişidir.”
- Tutarlılık: “Hizmet, herkes için aynı şekilde olmalıdır.”
- Kolaylık: “Hizmete ulaşım zor olmamalıdır”
- Doğruluk: “Hizmetin tek seferde ve doğru olarak sunulması gerekmektedir.”
- Cevap Verme: “Beklenmeyen bir sorun oluştuğunda, personelin sorunu ortadan kaldıracabilecek çözümleri bulması gerekmektedir.”
- Zamanlama: “Hizmetin zamanında yerine getirilmesi esastır” (Yurtsever, 2015:26).

Sağlık hizmetlerinin kalitesi, sağlayıcılar ve alıcılar için olduğu kadar hükümetler için de önemlidir. Çünkü kaliteli sağlık hizmeti sunmak daha mutlu ve sağlıklı bir toplum oluşmasına katkı sağlıyor. Toplumsal ilerlemenin temel faktörlerinden biride tedavi arayan kişilere sağlık hizmetlerinin etkili bir şekilde sunulmasıdır (Yurtsever, 2015:26). Hasta beklentilerini etkileyen dört ana faktör vardır.

Sözlü İletişim: “Hastaların beklentilerinin daha önce hizmeti kullananların tavsiyelerinden etkilendikleri görülmüştür.”

Kişisel İhtiyaçlar: “Hasta beklentilerini etkileyen diğer bir etken hastaların kişisel gereksinimleridir.”

Geçmiş Deneyimler: “Hastaların hizmet ile ilgili geçmiş deneyimleri önem arz etmektedir.”

Dışsal İletişimler: “hizmet sunan firma hizmet alanlara çeşitli mesajlar göndermektedir” (Yurtsever, 2015:27).

Sağlık hizmetlerinde kalite, ihtiyaç sahiplerinin hizmetlere kolay ulaşabilmesi anlamına gelmektedir. Bireyler sunulan hizmetler ve bu hizmetlerden nasıl faydalanabilecekleri konusunda bilgilendirilmelidir. Güvenilir bakım, hastanın ihtiyaçlarına göre planlanmalıdır. Hasta ve hasta yakınlarının haklarına, bireylerin inanç ve mahremiyetlerine saygı gösterilmelidir. Kurum içi enfeksiyonların önlenmesi, hasta güvenliğinin ve memnuniyetinin sağlanması sağlık hizmetlerinde kaliteyi gösteren diğer kriterlerdir (Yazgan, 2009:43). Sağlık hizmetlerinin kalitesi "Teknik Kalite + Tedavi Sanatı = Sağlık Hizmeti Kalitesi" olarak ifade edilebilir. Burada kalitenin teknik yönü, "teşhis ve tedavi hizmetlerinin tıp bilimine uygun olması" anlamına gelir; Sanatsal boyut aynı zamanda "sunulan hizmetlerin bireyin ihtiyaçlarını karşılama"yı da içermektedir. Bu açıdan sağlık hizmetlerinde kalite, sunulan hizmetin bilimsel standartlara uygunluk derecesi olarak söylenebilir. Sağlık hizmetlerinde kalite çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Kaliteli sağlık hizmetinden bahsedebilmek için kaynakların verimli kullanılması, hizmetin etkin sunulması, insanların hizmetlere erişiminde eşitliğe önem verilmesi ve hizmeti alan bireylerin memnun edilmesi önemlidir (Demirbilek ve Çolak, 2008:98).

Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesine İlişkin Yönetmelik'e göre; "Kalite yaklaşımı: Hizmetlerde süreç, ürün ve mekân kalitesinin artırılmasını hedefleyen bir yaklaşım olarak ifade edilmektedir. Bu ifadeye göre hizmet alıcı ve sağlayıcıların memnuniyetinin sağlanması amaçlanmaktadır" (Yurtsever, 2015:27). Öyle ki, kaliteli bir sağlık sistemi, toplumdaki sağlık hizmetine ihtiyaç duyan kesimlerin haklarını üst düzeyde dikkate alan ve kaynak israfına yol açmadan sağlık ihtiyaçlarını en etkin şekilde karşılayacak şekilde planlayan hizmet bütünlüğüdür. Amerikan Tabipler Birliği'ne göre kaliteli hizmet; Yaşam kalitesini iyileştirmeyi amaçlayan ve buna sürekli katkıda bulunan bir hizmettir (Yurtsever, 2015:28). Aynı zamanda sağlık hizmetlerinin düzeyi ülkelerin gelişmişlik düzeyinin bir göstergesi olarak kabul edilmektedir (Küçük, 2010).

2.5.1. Sağlık Hizmetlerinde Kaliteyi Etkileyen Faktörler

Sağlık hizmetleri üzerine çalışmalar yapan Donededian, sağlık kurumlarında sunulan hizmetin kalitesini etkileyen faktörleri 7 başlık altında toplamıştır (Karaca, 2014:39).

Bu faktörlerin sağlık hizmetlerinin kaliteli gelişimini sağlayan bir bütün olduğu unutulmamalıdır. Kaliteli hizmet üretmeyi amaçlayan sağlık kurumlarının, sundukları hizmetlerde bu kalite özelliklerinin tamamının belli bir düzeyde olması gerekmektedir. Çünkü sağlık hizmetlerinin sunumunda hizmeti oluşturan tüm unsurlar bütünleşerek zincirin halkalarını oluşturur (Yurtsever, 2015:31). Aynı zamanda Avcı'nın da ifade ettiği gibi sağlıkta kali-

tenin sağlanabilmesinin bir diğer ayağı kalite iyileştirme ortaklığıdır. Kalite iyileştirme ortaklığının bileşenleri ise; konu seçimi, yetenek geliştirme, Ortaklığa Örgütlerin ve Ekiplerin Kaydı, Öğrenme Oturumları, Eylem Periyotları, İyileştirme Modeli, Kongre ve Yayınlar ve Ölçme ve Değerlendirmedir (Avcı, 2019:39-40-41).

Tablo 1. Sağlık Hizmetlerinde Kaliteyi Etkileyen Faktörler

Faktörler	Açıklama
Verimlilik	En az maliyetle etkin bir hizmetin üretilmesi ve uygun olmayan tedavinin sağlanmamasıdır.
Etkenlik	Mevcut imkânlarla kişinin sağlık durumunda yapılabilecek maksimum iyileştirmedir.
Etkililik	Bireylerin sağlık durumu ile ilgili beklenen somut gelişmedir.
Kabul Edilebilirlik	Sunulan hizmet, kişilerin değerleri, beklentileri ve istekleri ile uyumludur.
Optimal Olma	Sağlık hizmetlerinin maliyetleri ve faydaları arasındaki dengenin kurulduğu noktadır.
Eşitlik	Tüm hastalara eşit hizmet sunmak ve hastalar arasında ayrımcılık yapmamaktır.
Yasallık	Toplum tarafından sağlanan hizmetlerin kabul edilmesidir.

Kaynak: Talmaç, 2020:16; Zincirkıran, 2016:55.

2.5.2. Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetiminin Önemi ve Faydaları

Sağlık hizmetleri bireylerin yaşam kalitesini ve mutluluğunu etkilemektedir. Bu nedenle sağlık hizmetlerinin düzeyi ülkelerin gelişmişlik düzeyinin bir göstergesidir.

Sağlıkta kalite için sağlık sektörüyle ilgili sektörlerin en kısa sürede yüksek kaliteyi sağlayarak gerekli desteği sağlaması gerekmektedir. Sağlık hizmetlerinin sunumunda önemli bir nokta Temel Sağlık Hizmetleridir. Burada verilen hizmetin etkin, kaliteli ve ulaşılabilir olması sağlık hizmetine ihtiyaç duyanların memnuniyetini artıracak önemli bir husustur. Sağlık sektöründe insanların taleplerini karşılamak çok zor ve karmaşık bir süreçtir. Bu nedenle bireylerin beklentilerinin ne olduğu önemlidir. Bireylerin nasıl bakım almaları gerektiği konusunda seçim ve değerlendirme yapabilmeleri diğer hizmetlere kıyasla daha az olasıdır. Birey sadece sağlık çalışanlarının bakım ve davranışlarını değerlendirir. Yalnızca bu değerlendirmeleri dikkate

olarak verilen hizmetin kalitesini ölçmek doğru sonuçlar vermeyebilir. Örneğin, insanların yüksek beklentileri yoksa bu beklentilerin karşılanması hizmetin yüksek kalitede olduğu anlamına gelmez (Karaca, 2014:44).

Sağlıkta kalite, kalite yönetimi felsefesiyle ulaşılabilecek bir hedef olarak ifade edilmektedir. Sağlık sistemindeki kalite yönetiminin karşılığı "hasta memnuniyeti" olarak ifade edilebilir. Temiz hastane, doğru teşhis ve tedavi, güler yüzlü hizmet, uygun maliyet gibi hasta memnuniyetini etkileyen faaliyetler sağlık hizmetlerinde kalite bileşenleri olarak ifade edilmektedir (Altınışık, 2016:31). Sağlık hizmetlerinde; İç ve dış müşterilerin memnuniyetinin değerlendirilmesi, sonuçların dikkate alınması, hasta hakları, etik, sağlık hizmetlerinin planlanması ve uygulanması kalite yönetimi felsefesi ile mümkün olabilecek beklentiler olarak öne çıkmaktadır. Dolayısıyla kişilerin beklentilerinin yükselmesi TKY' nin önemini arttırmaktadır (Talış, 2020:18).

Kalite yönetimi sağlık kuruluşu tarafından benimsendiği takdirde önemli faydalar sağlamaktadır. Bu faydalar aşağıdaki gibidir (Söyük ve Yenidikici, 2010:34):

- Hataları önleyen sıfır hatalı üretim felsefesi uygulanmaktadır.
- Hasta beklentilerine önem vererek "hasta odaklı yönetim" felsefesi haline gelir.
- Başarı ve yüksek performansın ödüllendirildiği bir anlayışa yönelir.
- Ekip çalışmasına dayalı karar alma sistemleri önem kazanmaktadır.
- Çalışanlar bireysel kararlar alır ve sorunları ortadan kaldırmak için gerektiğinde üstleriyle işbirliği yapar.
- Tam süreç kontrolü ile çalışan kendini izler.
- Sorumluluklar çeşitli birimlerdeki ekipler arasında dağıtılır (İnceboz, 2009:33).
- Net ve çok özel olmayan değerler, net ve tutarlı vizyon, misyon ve değerlere dönüştürülür.
- Stratejik planlama rutin uygulamaların yerini alır.
- Sağlık yöneticilerine ve çalışanlarına işbirliği, destek ve yardım sağlayan bir liderlik yaklaşımına dönüşüm (Söyük ve Yenidikici, 2010:34).

3. Metodoloji

3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu araştırma, Elazığ ilindeki özel ve kamu hastanelerinin yöneticileri (başhekim, başhekim yardımcısı, müdür ve müdür yardımcısı) tarafından sağlık kurumlarında sunulan hizmet kalitesinin ve hastanelerde uygulanan

kalite standartlarının değerlendirilmesi, SKS'nin daha etkin ve verimli hale getirilmesi için yapılması gerekenler hakkında bilgi edinilmesi amacıyla yapılmıştır.

Hastaneler tarafından sunulan tıbbi tedavi ve bakım hizmetlerinde hastaların beklentilerini karşılamak, dönemin ileri tanı ve tedavi olanaklarını kullanarak tıbbi hataların önüne geçmek ve kaliteli sağlık hizmeti sunmak hastane yöneticilerinin hedefi olmalıdır. Bu noktadan hareketle sağlık hizmetlerinin kalitesinin iyileştirilmesinin sağlık kurumlarındaki kalite yöneticilerinin bakış açısıyla değerlendirilmesinin daha uygun olacağı düşünülmüştür. Bu önemin farkındalığı ile bu çalışma Elazığ'daki hastane yöneticilerine yönelik olarak gerçekleştirilecektir. Bu çalışma doğrudan kuruma yön veren ve kurumun gidişatında en önemli rolü oynayan hastane yöneticileri ile gerçekleştirildiği için önemlidir.

3.2.Araştırmanın Kapsamı ve Sınırlılıkları

Araştırma Elazığ ilindeki hastanelerde (Özel Elazığ Hayat Hastanesi, Elazığ Özel Mediline Hastanesi, Özel Doğu Anadolu Hastanesi, Fırat Üniversitesi Hastanesi) görev yapan hastane yöneticileri ile gerçekleştirilmiştir.

3.3.Araştırmanın Modeli ve Hipotezler

Bu çalışma, sağlık kurumlarında sunulan hizmet kalitesinin ve hastanelerde uygulanan kalite standartlarının hastane yöneticileri tarafından değerlendirilmesi üzerine modellenmiştir. Amacımız, sunulan hizmet kalitesinin artırılması ve kalite standartlarının daha etkin ve verimli hale getirilmesi için neler yapılması gerektiği konusunda öneriler sunmaktır.

Çalışmanın amacı ve modeli çerçevesinde geliştirilen araştırma hipotezleri aşağıda verilmektedir:

H1. Hastane türüne göre KAÖ ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

H2. Yöneticilerin eğitim düzeyine göre KAÖ ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

H3. Yöneticilerin mevcut pozisyonlarına göre KAÖ ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

H4. Yöneticilerin SKS eğitimi alma durumuna göre KAÖ ortalamaları puanları arasında anlamlı bir fark vardır.

H5. Yöneticilerin cinsiyetine göre KAÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır.

H6. Kalite çalışmalarının kuruma katkısı ile hastane türü arasında anlamlı bir fark vardır.

H7. Kurumdaki kalite çalışmalarının yönetim tarzı ile hastane türü arasında anlamlı bir fark vardır.

H8. Kuruluşta kalite çalışmalarının başarılı olmasını sağlayan faktör ile hastane türü arasında anlamlı bir fark vardır.

H9. Kurumda uygulanan kalite programının verilen hizmet üzerindeki etkisi hastane türüne göre değişmektedir.

H10. SKS eğitimi alma nedeni ile eğitim durumu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

3.4.Evren ve Örneklem Süreci

Araştırmanın evrenini Elazığ'daki özel hastaneler (Özel Elazığ Hayat Hastanesi, Elazığ Özel Mediline Hastanesi, Medikal Park Elazığ Hastanesi, Özel Doğu Anadolu Hastanesi) ve kamu hastaneleri (Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi, Fırat Üniversitesi Hastanesi) oluşturmaktadır.

Araştırmanın örnekleme ise 07.06.2021 - 09.03.2022 tarihleri arasında Elazığ'daki hastanelerde görev yapan 1 Başhekim, 2 Başhekim Yardımcısı, 14 Müdür ve 11 Müdür Yardımcısı olmak üzere toplam 28 kişiden oluşmaktadır.

3.5.Veri Toplama Yöntemi

Çalışmada veriler nicel araştırma yöntemlerinden biri olan anket ve ölçek ile toplanmıştır. Araştırmada kullanılan anket soruları çalışma konusuna benzer ve farklı illerde yapılmış olan çalışmalardan oluşturulmuştur. Yürütülen çalışmalar sayesinde soruların güvenilirliği ve geçerliliği sahada/uygulamalarda test edilmiştir. Çalışmada elde edilen veriler Sevda Demirbilek ve Murat Çolak'ın 2008 tarihli "Sağlık Hizmetlerinde Kalite" başlıklı çalışmasında kullanılan "Kalite Algısı Ölçeği" kullanılarak analiz edilmiştir: Manisa İli Örneği" adlı çalışmasında kullanılan "Kalite Algısı Ölçeği" ile Örtlek ve arkadaşlarının 2017 yılında yaptıkları "Sağlık Çalışanlarının Hastane Kalite Çalışmalarına İlişkin Görüşleri ve Kalite Algısı" adlı çalışmasında yer alan 21 soruluk kalite yönetimi anket formundan yararlanılmıştır. Araştırmada geçerli ve güvenilir verilere ulaşabilmek için yüz yüze anket uygulaması yapılmıştır. Anket, 3'ü demografik soru olmak üzere 21 sorudan oluşmaktadır.

3.6.Araştırmanın Yöntemi

Verilerin analizinde Elazığ'daki hastane yöneticilerinin yaptıkları uygulamalarla kuruma kattıkları bilgi ve beceri düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmiş olup. Araştırma sürecinde elde edilen veriler istatistiksel yazılım (SPSS) kullanılarak analiz edilmiştir. Aynı zamanda elde edilen verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistikler olarak frekans (f), yüzde (%), ortalama (\bar{X}) ve standart sapma (SS) değerleri kullanılmıştır. Fark ve ilişkilerin anlamlılık düzeyi olarak $p < 0.05$ düzeyi yeterli kabul edilmiştir.

Veriler IBM SPSS 22 (Statistical Packages for Social Sciences) paket programında %95 güven aralığında analiz edilmiştir. Öte yandan ölçeğin güvenilirliği test edilmiş ve çalışmada KAÖ kullanılmıştır. Varyans eşitliği için Levene's testi, kalite algısı ölçeği ile SDQ arasında bir bağlantı olup olmadığını görmek için T testi ve Pearson Korelasyonu, katılımcıların ölçek puan ortalamalarını görmek için ise T testi ve Tek Yönlü ANOVA testi kullanılmıştır. Araştırmanın demografik verilerinin sonuçlarını görmek için frekans analizi de yapılmıştır.

4.Bulgular

4.1.Araştırmanın Demografik Yapısına İlişkin Bulgular

Katılımcıların yaş dağılımı incelendiğinde %32,1'inin (n=9) 46 yaş ve üzeri, %17,9'unun (n=5) 25-30, %14,3'ünün (n=4) 31-35, %14,3'ünün (n=4) 36-40 ve %21,4'ünün (n=6) 41-45 yaş aralığında olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların cinsiyet dağılımı incelendiğinde %64,3'ünün (n=18) erkek, %35,7'sinin (n=10) kadın olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların eğitim düzeyleri incelendiğinde %42,9'unun (n=12) lisans, %3,6'sının (n=1) lise, %17,9'unun (n=5) ön lisans, %21,4'ünün (n=6) yüksek lisans ve %14,3'ünün (n=4) doktora mezunu olduğu görülmektedir.

Tablo 1. Araştırmaya Katılanların Demografik Bilgileri

	Gruplar	Frekans	Yüzde
Yaş	25-30	5	17,9
	31-35	4	14,3
	36-40	4	14,3
	41-45	6	21,4
	46+	9	32,1
	Toplam	28	100
Cinsiyet	Kadın	10	35,7
	Erkek	18	64,3
	Toplam	28	100
Eğitim Seviyesi	Lise	1	3,6
	Ön Lisans	5	17,9

	Lisans	12	42,9
	Yüksek Lisans	6	21,4
	Doktora	4	14,3
	Toplam	28	100
Hastane Türü	Kamu	16	57,1
	Özel	12	42,9
	Toplam	28	100
Mevcut Pozisyon	Başhekim	1	3,6
	Başhekim Yardımcısı	2	7,1
	Müdür	14	50,0
	Müdür Yardımcısı	11	39,3
	Toplam	28	100
Mevcut Pozisyondaki Çalışma Süresi	1 Yıl	7	25,0
	2 Yıl	8	28,6
	3 Yıl	3	10,7
	4 Yıl	2	7,1
	5 +	8	28,6
	Toplam	28	100
Toplam Çalışma Süresi	1-5 Yıl	1	3,6
	6-10 Yıl	6	21,4
	11-15 Yıl	5	17,9
	16-20 Yıl	4	14,3
	21+	12	42,9
	Toplam	28	100
SKS Eğitimi Alma Durumu	Evet	20	71,4
	Hayır	8	28,6
	Toplam	28	100
SKS Eğitim Türü	Bilimsel Etkinlikler (Sempozyum-Kongre)	5	25,0
	Örgün (Lisans-Yüksek Lisans)	2	10,0
	Kurs – Sertifika	1	5,0
	Hizmet İçi Eğitim	12	60,0
	Toplam	20	100
	SKS Eğitimi Alma Nedeni	Kendimi sağlıkta kalite konusunda geliştirmek için	8
Hastalara daha kaliteli hizmet sunmak		3	15
Kurumda kalite standartlarının artmasını sağlamak		9	45
Sağlıkta kalite standartlarındaki değişiklik ve gelişmeleri öğrenmek		0	0
Toplam		20	100
SKS Eğitimi Almama Nedeni	İlgilenmiyorum	5	62,5
	Zaman Yok	2	25
	Kendi eğitimimi kendim gerçekleştiriyorum	1	12,5
	Gereksiz buluyorum	0	0
	Toplam	8	100

Katılımcıların çalıştıkları kurum türü sorulduğunda %57,1'i (n=16) kamu, %42,9'u (n=12) özel cevabını vermiştir. Mevcut pozisyon dağılımına bakıldığında katılımcıların %3,6'sının (n=1) başhekim, %7,1'inin (n=2) başhekim yardımcısı, %50,0'ünün (n=14) müdür ve %39,3'ünün (n=11) müdür yardımcısı pozisyonunda olduğu görülmektedir. Katılımcıların mevcut pozisyonlarındaki çalışma sürelerinin dağılımına bakıldığında %28,6'sının (n=8) 5 yıl ve üzeri, %25'inin (n=7) 1 yıl, %28,6'sının (n=8) 2 yıl, %10,7'sinin (n=3) 3 yıl ve %7,1'inin (n=2) 4 yıldır çalıştığı görülmektedir. Katılımcıların toplam çalışma sürelerinin dağılımına bakıldığında %42,9'unun (n=12) 21 yıl ve üzeri, %3,6'sının (n=1) 1-5 yıl, %21,4'ünün (n=6) 6-10 yıl, %17,9'unun (n=5) 11-15 yıl ve %14,3'ünün (n=4) 16-20 yıl çalıştığı görülmektedir. Çalışmaya katılanların SDS eğitimi alma durumlarına baktığımızda %71,4'ünün (n=20) "evet", %28,6'sının (n=8) "hayır" cevabını verdiği görülmektedir. Katılımcıların aldıkları SDS eğitiminin türüne baktığımızda %60 (n=12) hizmet içi eğitim, %25 (n=5) bilimsel etkinlikler (Sempozyum-Kongre), %10 (n=2) örgün (lisans-lisansüstü) ve %5 (n=1) kurs-sertifika olduğu görülmektedir.

SKS eğitimi alma nedeni incelendiğinde, katılımcıların %40'ının (n=8) sağlıkta kalite konusunda kendimi geliştirmek, %15'inin (n=3) hastalara daha kaliteli hizmet sunmak, %45'inin (n=9) kurumdaki kalite standartlarını yükseltmek yanıtını verdiği görülmektedir. SDQ eğitimi almama nedenleri incelendiğinde, katılımcıların %62,5'i (n=5) ilgilenmediklerini, %25'i (n=2) zaman olmadığını ve %12,5'i (n=1) kendi kendilerini eğittiklerini belirtmiştir.

4.2. Katılımcıların Kalite Çalışmalarına Yönelik Görüşleri

Tablo 2, katılımcıların kalite çalışmaları hakkındaki görüşlerinin frekans ve yüzdelerini göstermektedir.

Katılımcıların %78,6'sının (n=22) kurumda uygulanan kalite programının verilen hizmet üzerinde olumlu bir etkisi olduğu, %21,4'ünün (n=6) ise olumsuz bir etkisi olmadığı yönünde cevap verdiği görülmektedir.

Araştırmaya katılanların kurumda kalite çalışmalarının yönetim şekli sorusuna ise %50'si (n=14) Kalite çalışmaları bütün aşamalarda yönetici ve çalışanların ortak kararı ile yürütülür. %25'i (n=7) Kalite süreci mantığı açıklanarak, çalışanların katkısı sağlanır. %21,4'ü (n=6) Kalite uygulamaları isteği üst yönetimden gelir, çalışanlar buna uyar. %3,6'sının (n=1) Kalite uygulamalarına yönelik talep üst yönetimden gelir ve çalışanlar buna direnç gösterir.

Tablo 2. Katılımcıların Kalite Çalışmalarına Yönelik Görüşleri

	Gruplar	Frekans	Yüzde
Kurumda Uygulanan Kalite Programının Sunulan Hizmete Etkisi	Olumlu etkiledi	22	78,6
	Etkilemedi	6	21,4
	Olumsuz etkiledi	0	0
	Toplam	28	100
Kurumda Kalite Çalışmalarının Yönetim Şekli	Kalite çalışmaları bütün aşamalarda yönetici ve çalışanların ortak kararı ile yürütülür	14	50
	Kalite süreci mantığı açıklanarak, çalışanların katkısı sağlanır.	7	25
	Kalite uygulamaları isteği üst yönetimden gelir, çalışanlar buna uyar.	6	21,4
	Kalite uygulamaları isteği üst yönetimden gelir, çalışanlar buna direnç gösterir.	1	3,6
	Toplam	28	100
Kalite Çalışmalarında Kurumun Güçlü Yönü	Müşteri memnuniyetine odaklı bir yönetim anlayışı	9	32,1
	Hizmette kaliteyi ön planda tutan bir çalışma anlayışı	16	57,2
	Karar mekanizmasında akılcılık	3	10,7
	İletişim mekanizmalarının işlerliği	0	0
	Toplam	28	100
Kalite Çalışmalarının Kuruma Katkısı	Müşteri odaklı yaklaşım sağlandı	9	32,1
	Bütünleşme ve katılımcı ortam yarattı	10	35,8
	Tercih edilir hastane olmayı sağladı	7	25
	Verim arttı	2	7,1
	Toplam	28	100
Kalite Çalışmalarının Başarısını Sağlayan Etken	Üst yönetimin kalite anlayışı	20	71,4
	Çalışanların kalite anlayışı	2	7,1
	Kullanılan teknoloji, uzmanlık ve malzeme kapasitesi	4	14,4
	Finansal imkânlar	2	7,1
	Toplam	28	100

Kurumun kalite çalışmaları açısından güçlü yönlerine ilişkin soruya katılımcıların %32,1'inin (n=9) müşteri memnuniyeti odaklı bir yönetim anlayışı, %57,2'sinin (n=16) hizmette kaliteyi ön planda tutan bir çalışma anlayışı, %10,7'sinin (n=3) ise karar alma mekanizmasındaki rasyonellik olarak cevap verdiği görülmektedir.

Araştırmaya katılanların kalite çalışmalarının kuruma katkısı sorusuna; %32,1'i (n=9) Müşteri odaklı yaklaşım sağlandı. %35,8'i (n=10) Bütünleşme ve katılımcı ortam yarattı. %25'i (n=7) Tercih edilir hastane olmayı sağladı. %7,1'i (n=2) Verim arttı, cevabını verdiği görülmektedir.

Katılımcıların %71,4'ünün (n=20) kalite çalışmalarının başarılı olmasını sağlayan faktör sorusuna; %71,4'ünün (n=20) üst yönetimin kalite anlayışı, %7,1'inin (n=2) çalışanların kalite anlayışı, %14,4'ünün (n=4) kullanılan teknoloji, uzmanlık ve malzeme kapasitesi ve %7,1'inin (n=2) finansal imkânlar yanıtını verdiği görülmektedir.

Tablo 3, katılımcıların kalite çalışmaları ve hizmet kalitesine ilişkin görüşlerinin frekans ve yüzdelerini göstermektedir.

Tablo 3. Katılımcıların Kalite Çalışmaları ve Hizmet Kalitesi ile İlgili Görüşleri

	Gruplar	Frekans	Yüzde
Kalite çalışmaları kurumda etkili bir şekilde uygulanıyor mu?	Evet	23	82,1
	Hayır	5	17,9
Sağlık hizmeti sunduğunuz bu hastaneyi rahatsızlandığınız zaman tercih eder misiniz?	Evet	28	100
	Hayır	0	0
Sağlık hizmeti sunduğunuz bu hastaneyi başkalarına önerir misiniz?	Evet	27	96,4
	Hayır	1	3,6
Genel olarak, hastanenizin kalite yönetim sistemini nasıl ifade edersiniz?	Çok İyi	19	67,9
	İyi	5	17,9
	Ne İyi Ne Kötü	1	3,6
	Kötü	3	10,7
	Çok Kötü	0	0
Genel olarak, hastanenizde sunulan hizmetin kalitesini nasıl ifade edersiniz?	Çok İyi	20	71,4
	İyi	4	14,3
	Ne İyi Ne Kötü	1	3,6
	Kötü	2	7,1
	Çok Kötü	1	3,6

"Kurumda kalite çalışmaları etkin bir şekilde uygulanıyor mu?" sorusuna katılımcıların %82,1'inin (n=23) "Evet", %17,9'unun (n=5) ise "Hayır" yanıtını verdiği görülmektedir. "Rahatsızlandığımızda sağlık hizmeti aldığımız bu hastaneyi tercih eder misiniz?" sorusuna katılımcıların %100'ünün "Evet" yanıtını verdiği görülmektedir. "Sağlık hizmeti sunduğunuz bu hastaneyi başkalarına tavsiye eder misiniz?" sorusuna katılımcıların %96,4'ünün (n=27) "Evet", %3,6'sının (n=1) ise "Hayır" yanıtını verdiği görülmektedir.

"Genel olarak hastanenizin kalite yönetim sistemini nasıl tanımlarsınız?" sorusuna katılımcıların %67,9'u (n=19) "Çok İyi", %17,9'u (n=5) "İyi", %10,7'si (n=3) "Kötü" ve %3,6'sı (n=1) "Ne İyi Ne Kötü" yanıtını vermiştir. "Genel olarak hastanenizde verilen hizmetin kalitesini nasıl tanımlarsınız?" sorusuna katılımcıların %71,4'ü (n=20) "Çok İyi", %14,3'ü (n=4) "İyi", %7,1'i (n=2) "Kötü", %3,6'sı (n=1) "Ne İyi Ne Kötü" ve %3,6'sı (n=1) "Çok Kötü" yanıtını vermiştir.

4.3.Kalite Algısı Ölçeği Puan Ortalaması

KAÖ ortalamalarının değerlendirilmesinde aşağıda yer alan puan aralıkları temel alınmıştır (Atabay, 2019: 52; Cin, 2021:52):

1,00-1,79 puan aralığı çok elverişsizdir

1,80-2,59 puan aralığı elverişsizdir

2,60- 3,39 puan aralığında orta seviye

3,40-4,19 puan aralığı olumludur

4,20-5,00 puan aralığı çok olumlu olarak değerlendirilmektedir.

Tablo 4. Yöneticilerin Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ile İlgili Görüşleri

	SAĞLIK HİZMETLERİNDE KALİTE	Kamu	Özel
1.	Üst yöneticiler kaliteyi teşvik eden çalışmalar içinde yer almalıdır.	4	5
2.	Yönetim iç ve dış müşteri ile etkileşimini sağlamak için (öneri sistemi, kalite grup çalışmaları, beyin fırtınası vb.) etkili ve yenilikçi yöntemler kullanır.	3,62	5
3.	Yönetim personelin yetkilendirilmesi için kalite geliştirme ekipleri oluşturur ve ekip çalışmasını destekler.	4	4,83
4.	Sağlık hizmetlerinin kalitesine ilişkin bilgiler iç ve dış müşterilerden toplanır.	3,93	4,66
5.	TKY, hastanenin karar verme sürecine yardım etmeleri için çalışanların güçlendirilmesini gerektirir.	3,93	4,75
6.	Kalite kontrol çalışmalarında tüm birimler arasında koordinasyon ve işbirliği vardır.	3,62	4,75
7.	Yönetiminiz tarafından kalite kontrol denetimlerinde belirtilen kuralların tamamına uyulur.	3,87	4,91
8.	Hastanemizde toplanan verilerin değerlendirilmesinde istatistiksel kalite kontrol teknikleri kullanılır.	3,68	4,5
9.	Hastanemiz diğer hastanelerle performans karşılaştırması yapar.	3,5	4,25
10.	Hastanemizde çalışan personele kalite konusunda eğitim verilir.	3,68	4,91

11.	Kalite çalışmaları ve toplantıları düzenli aralıklarla yapılmaktadır.	3,68	4,91
12.	Kalite çalışmalarında iç ve dış müşteri istek ve beklentilerini dikkate alırız.	3,56	4,75
13.	Sağlık hizmetlerinin kalitesini yükseltmek için çalışanlarımız (doktor, hemşire, sekreter vb.) sorun çözücü, güven verici ve anlayışlıdır.	3,87	5
14.	Hastanemizde öneri sistemi etkindir.	3,56	4,75
15.	Hastanemizde hasta kabul, tetkik ve çıkış gibi işlemlerde aksama olmaz.	3,68	4,75
16.	Sağlık hizmetlerinde kalite; sağlık hizmetlerinin doğru hastaya, doğru zamanda ve doğru yöntemle uygulanmasıdır.	3,31	5
17.	Sağlık hizmetlerinde kalite çalışmalarının yapılmasının nedeni, verimlilik ve karlılık oranının artırılmasıdır.	3,43	4,83
18.	Kalite artırılmasıyla sağlanmak istenen, toplumun sağlık seviyesinin artırılmasıdır.	3,81	4,91
19.	Kalite çalışmaları sonucunda, sağlık tesisinin doğru ve güvenli bir biçimde çalışması sağlanmıştır.	3,62	4,91
20.	Kalite yönetim sistemi sayesinde hastanemizde sağlık hizmetlerinin kalitesinde artış gerçekleşmiştir.	3,68	4,83

Kalite çalışmalarında iç ve dış müşteri etkileşimini sağlamak için farklı teknikler (öneri sistemi, kalite grup çalışmaları, beyin fırtınası vb.) kullanılmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde Baldrige Sağlık Hizmet Standartlarına göre hastanelerin bu teknikleri kullanmaları önemlidir (Demirbilek ve Çolak: 2008;107). Yöneticilerin sağlık hizmetlerinde kalite yönetimi ile ilgili soruya verdikleri cevaplara göre, özel sektörün yenilikçi yöntemleri kullanmayı kamu sektörüne göre daha fazla önemseydiği tespit edilmiştir. Nitekim "yönetim iç ve dış müşterilerle etkileşimi sağlamak için etkin ve yenilikçi yöntemler kullanır" sorusuna verilen cevapların özel sektör ortalaması 5, kamu sektörü ortalaması ise 3,62'dir.

Her iki sektördeki sağlık kuruluşları personele kalite eğitimi verme konusunda da farklılık göstermektedir. Nitekim "hastanemizde çalışan personele kalite eğitimi verilmektedir" sorusuna verilen cevapların özel sektör ortalaması 4,91 iken kamu sektörü ortalaması 3,68'dir. İki sektördeki kurumlar arasında kalite toplantıları düzenleme sıklığı açısından da fark bulunmaktadır. Bu doğrultuda "kalite çalışmaları ve toplantıları düzenli aralıklarla yapılmaktadır" sorusuna verilen cevapların özel sektör ortalaması 4,91 kamu sektörü ortalaması ise 3,68'dir. Kalite çalışmalarının değerlendirilmesinde önemli olan iç ve dış müşteri taleplerinin öneminde de kamu ve özel sektör kuruluşları arasında fark vardır. Nitekim "Kalite çalışmalarında iç ve dış müşteri istek ve beklentilerini dikkate alırız" sorusuna verilen cevapların özel sektör ortalaması 4,75 iken kamu sektörü ortalaması 3,56'dır.

Öneri sisteminin uygulanmasında da iki sektör arasında fark bulunmaktadır. "Hastanemizde öneri sistemi etkilidir" sorusuna verilen cevapların özel sektör ortalaması 4,75, kamu sektörü ortalaması ise 3,56'dır. Araştırmada, kamu ve özel sektör sağlık kuruluşları arasında kalite çalışmalarının gerekçesinde farklılık görülmektedir. Nitekim "sağlık hizmetlerinde kalite çalışmalarının nedeni verimlilik ve karlılık oranını artırmaktır" sorusuna verilen cevapların özel sektör ortalaması 4,83, kamu sektörü ortalaması ise 3,43'tür. Bu doğrultuda kamu sektörü kuruluşlarının temel amacı toplumun sağlık düzeyini yükseltmek iken, özel sektör sağlık kuruluşlarının temel amacı verimlilik ve karlılık oranını artırmaktır. Kuşkusuz kamu sağlığı özel sektör için de önemlidir. Ancak bu kurumlar özel teşebbüs olduğu için karlılık ön plandadır.

Sonuç olarak, iki sektördeki sağlık kuruluşlarının kalite faaliyetleri arasında benzerlikler olmakla birlikte, iç ve dış müşteri etkileşiminde kullanılan yöntemler, personele yönelik kalite eğitimleri, kalite toplantılarının aralıkları, iç ve dış müşteri istek ve beklentilerinin önemi, öneri sisteminin etkinliği ve kalite çalışmalarının yapılmasının temel nedeni açısından farklılık göstermektedir. Her iki sektör sağlık kuruluşunda da sağlık hizmetlerinin sunumunda kalite artışı tespit edilmiştir.

4.4.Araştırma Hipotezlerinin Test Edilmesi

Tablo 5'te katılımcıların buldukları kurum türüne göre KAÖ puanları verilmiştir. Hastane türü ile ölçek ortalamaları arasında fark olup olmadığını tespit etmek için t-testi uygulanmıştır.

Tablo 5. Hastane Türüne Göre Ölçek Ortalaması

N	Ortalama	Standart Sapma	P
Kamu = 16	3,70	1,05	0,001
Özel = 12	4,81	,25	
Toplam = 28	4,17		

T-testi sonucunda, hastane türüne göre KAÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($P < 0,05$).

Tablo 6, katılımcıların eğitim durumlarına göre ortalama puanlarını göstermektedir. Eğitim durumu ile ölçek ortalamaları arasındaki farkı belirlemek için Tek Yönlü ANOVA testi yapılmıştır. Varyansların eşitliği, ANOVA testi için bir ön koşul olan Levene testi ile analiz edilmiştir.

Levene testi sonucunda varyans eşitliği olduğu ($P=,152$, yani $P>0,05$) ve yöneticilerin eğitim durumlarına göre KAÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı ($P > 0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 6. Eğitim Durumuna Göre Ölçek Ortalaması

N	Ortalama	Standart Sapma	Levene	P
Lise =1	4,40			
Ön Lisans =5	4,07	1,01		
Lisans =12	4,09	1,14		
Yüksek Lisans =6	4,15	1,14	,152	0,960
Doktora =4	4,52	,30		

Tablo 7 katılımcıların pozisyonlarına göre aldıkları puanları göstermektedir. Katılımcıların pozisyonları ile ölçek ortalamaları arasında bir fark olup olmadığını belirlemek için Tek Yönlü ANOVA testi yapılmıştır. Varyansların eşitliği, ANOVA testi için bir ön koşul olan Levene testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 7. Katılımcıların Pozisyonlarına Göre Ölçek Ortalaması

N	Ortalama	Standart Sapma	Levene	P
Başhekim =1				
Başhekim	4,25			
Yardımcısı =2	4,65	,42		
Müdür =14	4,06	,96		
Müdür Yardımcısı =11	4,23	1,13	,213	0,886
Toplam = 28	4,17	,98		

Levene testi sonucunda varyans eşitliği olduğu ($P=,213$, yani $P>0,05$) ve yöneticilerin pozisyonlarına göre KAÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı ($P > 0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 8, katılımcıların SKS eğitim durumlarına göre KAÖ puanlarını göstermektedir. SKS eğitim durumu ile ölçek ortalamaları arasında bir fark olmadığını bulmak için t-testi uygulanmıştır.

Tablo 8. SKS Eğitimi Alma Durumuna Göre Ölçek Ortalaması

N	Ortalama	Standart Sapma	P
Evet = 20	4,52	,64	
Hayır = 8	3,30	1,17	0,021

Yapılan t-testi sonucunda, yöneticilerin SKS eğitimi alma durumlarına göre KAÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($P < 0,05$).

Tablo 9 katılımcıların cinsiyetlerine göre KAÖ puanlarını göstermektedir. Cinsiyete göre ortalamalar arasında fark olup olmadığını tespit etmek için t-testi uygulanmıştır.

Tablo 9 Katılımcıların Cinsiyetine Göre Ölçek Ortalaması

N	Ortalama	Standart Sapma	P
Kadın = 10	4,19	1,18	0,943
Erkek = 18	4,16	,88	

Yapılan T-testi sonucunda yöneticilerin cinsiyetine göre KAÖ ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır ($P > 0,05$).

Tablo 10'da katılımcıların "kalite çalışmalarının kuruma katkısı" hakkındaki görüşlerinin buldukları kurum türüne göre frekans ve yüzdeleri gösterilmektedir. Hastane türü ile kalite çalışmalarının kuruma katkısı arasında bir fark olup olmadığını anlamak için t-testi yapılmıştır.

Tablo 10. Hastane Türüne Göre Kalite Çalışmalarının Kuruma Katkısı

	Kamu		Özel		P
	N	%	N	%	
Müşteri odaklı yaklaşım sağlandı.	7	43,8	2	16,7	,651
Bütünleşme ve katılımcı ortam yarattı.	3	18,8	7	58,3	
Tercih edilir hastane olmayı sağladı.	5	31,2	2	16,7	
Verim arttı.	1	6,2	1	8,3	

Kamu sektöründeki katılımcıların "Kalite çalışmalarının kuruma katkısı" sorusuna; %43,8'i (n=7) Müşteri odaklı yaklaşım sağlandı. %18,8'i (n=3) Bütünleşme ve katılımcı ortam yarattı. %31,2'si (n=5) Tercih edilir hastane olmayı sağladı. %6,2'sinin (n=1) Verim arttı, cevabını verdiği görülmektedir. Özel sektördeki katılımcıların "kalite çalışmalarının kuruma katkısı" sorusuna; %16,7'si (n=2) Müşteri odaklı yaklaşım sağlandı. %58,3'ü (n=7) Bütünleşme ve katılımcı ortam yarattı. %16,7'si (n=2) Tercih edilir hastane olmayı sağladı. %8,3'ünün (n=1) Verim arttı, cevabını verdiği görülmektedir. T-testi sonucunda hastane türü ile kalite çalışmalarının kuruma katkısı arasında anlamlı bir fark olmadığını tespit edilmiştir ($P > 0,05$).

Tablo 11, katılımcıların "kurumdaki kalite çalışmalarının yönetim tarzına" ilişkin görüşlerinin buldukları kurum türüne göre frekans ve yüzdelerini göstermektedir. Hastane türü ile kurumdaki kalite çalışmalarının yönetim tarzı arasında bir fark olup olmadığını belirlemek için t-testi yapılmıştır.

Tablo 11. Hastane Türüne Göre Kurumda Kalite Çalışmalarının Yönetim Şekli

	Kamu		Özel		P
	N	%	N	%	
Kalite çalışmaları bütün aşamalarda yönetici ve çalışanların ortak kararı ile yürütülür.	7	43,8	7	58,3	,157
Kalite süreci mantığı açıklanarak, çalışanların katkısı sağlanır.	3	18,8	4	33,3	
Kalite uygulamaları isteği üst yönetimden gelir, çalışanlar buna uyar.	5	31,2	1	8,3	
Kalite uygulamaları isteği üst yönetimden gelir, çalışmalar buna direnç gösterir.	1	6,2	0	0	

Kamu sektöründeki katılımcıların “kurumda kalite çalışmalarının yönetim şekli” sorusuna; %43,8’i (n=7) Kalite çalışmaları bütün aşamalarda yönetici ve çalışanların ortak kararı ile yürütülür. %18,8’i (n=3) Kalite süreci mantığı açıklanarak, çalışanların katkısı sağlanır. %31,2’si (n=5) Kalite uygulamaları isteği üst yönetimden gelir, çalışanlar buna uyar. 6,2 (n=1) Kalite uygulamalarına yönelik talep üst yönetimden gelir ve çalışanlar buna direnç gösterir. Özel sektördeki katılımcıların kurumda “kalite çalışmalarının yönetim şekli” sorusuna; %58,3’ü (n=7) Kalite çalışmaları her aşamada yönetici ve çalışanların ortak kararı ile yürütülür. %33,3’ü (n=4) Kalite süreci mantığı açıklanarak, çalışanların katkısı sağlanır. %8,3’ünün (n=1) Kalite uygulamaları isteği üst yönetimden gelir, çalışanlar buna uyar, cevabını verdiği görülmektedir. Yapılan T testi sonucunda hastane türü ile kurumda kalite çalışmalarının yönetim şekli arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir ($P > 0,05$).

Tablo 12’de katılımcıların "kurumda kalite çalışmalarının başarılı olmasını sağlayan faktör" hakkındaki görüşlerinin buldukları kurum türüne göre frekans ve yüzdeleri gösterilmektedir. Hastane türü ile kurumda kalite çalışmalarının başarılı olmasını sağlayan faktör arasında bir fark olup olmadığını anlamak için t-testi yapılmıştır.

Tablo 12. Hastane Türüne Göre Kurumda Kalite Çalışmalarının Başarısını Sağlayan Etken

	Kamu		Özel		P
	N	%	N	%	
Üst yönetimin kalite anlayışı	9	56,2	11	91,7	,044
Çalışanların kalite anlayışı	2	12,5	0	0	
Kullanılan teknoloji, uzmanlık ve malzeme kapasitesi	3	18,8	1	8,3	
Finansal imkânlar	2	12,5	0	0	

Kamu sektöründeki katılımcıların “kalite çalışmalarının başarısını sağlayan etken” sorusuna; %56,2’si (n=9) üst yönetimin kalite anlayışı, %12,5’i (n=2) çalışanların kalite anlayışı, %18,8’i (n=3) kullanılan teknoloji, uzmanlık ve malzeme kapasitesi ve %12,5’inin (n=2) finansal imkânlar, cevabını verdiği görülmektedir. Özel sektördeki katılımcıların “kalite çalışmalarının başarısını sağlayan etken” %91,7’si (n=11) üst yönetimin kalite anlayışı ve %8,3’ ünün (n=1) kullanılan teknoloji, uzmanlık ve malzeme kapasitesi, cevabını verdiği görülmektedir. Yapılan T testi sonucunda hastane türü ile kurumda kalite çalışmalarının başarısını sağlayan etken arasında anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($P < 0,05$).

Tablo 13, katılımcıların buldukları kurum türüne göre "kurumda uygulanan kalite programının verilen hizmete etkisi" hakkındaki görüşlerinin frekans ve yüzdelerini göstermektedir. Hastane türü ile kurumda uygulanan kalite programının sunulan hizmete etkisi arasında bir fark olup olmadığını tespit etmek için t-testi yapılmıştır.

Tablo 13. Hastane Türüne Göre Kurumda Uygulanan Kalite Programının Sunulan Hizmet Etkisi

	Kamu		Özel		P
	N	%	N	%	
Olumlu etkiledi	10	62,5	12	100	,009
Etkilemedi	6	37,5	0	0	
Olumsuz etkiledi	0	0	0	0	

Kamu sektöründeki katılımcıların “kurumda uygulanan kalite programının sunulan hizmete etkisi” sorusuna; %62,5’i (n=10) olumlu etkiledi, %37,5’inin (n=6) etkilemedi cevabını verdiği, olumsuz etkiledi cevabının verilmediği görülmektedir. Özel sektördeki katılımcıların %100’ünün (n=12) "kurumda uygulanan kalite programının verilen hizmete etkisi" sorusuna olumlu yanıt verdiği görülmektedir. Yapılan T testi sonucunda hastane türü ile kurumda uygulanan kalite programının sunulan hizmete etkisi arasında anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($P < 0,05$).

Tablo 14’te katılımcıların eğitim düzeyleri ile SKS eğitimi alma durumları arasındaki frekans ve yüzdeler gösterilmektedir. Eğitim düzeyi ile SKS eğitim düzeyi arasında bir fark olup olmadığını belirlemek için Pearson Korelasyonu uygulanmıştır.

Tablo 14’ da Lise mezunu olan katılımcının SKS eğitimi almadığı, Ön lisans eğitimi alan katılımcıların % 80’ inin (n=4) SKS eğitimi aldığı ve % 20’sinin (n=1) SKS eğitimi almadığı, Lisans eğitimi alan katılımcıların %66,7’sinin (n=8) SKS eğitimi aldığı ve %33,3’ünün (n=4) SKS eğitimi almadığı, Yüksek Lisans eğitimi alan katılımcıların %83,3’ünün (n=5) SKS

eğitimi aldığı ve %16,7'sinin (n=1) SKS eğitimi almadığı, Doktora eğitimi alan katılımcıların % 75' inin (n=3) SKS eğitimi aldığı ve % 25' inin (n=1) SKS eğitimi almadığı görülmektedir. Pearson Korelasyonu sonucunda, yöneticilerin SKS eğitimi alma durumları ile eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($P > 0,05$).

Tablo 14. Eğitim Durumuna Göre SKS Eğitimi Alma Durumu

	Evet		Hayır		P
	N	%	N	%	
Lise	0	0	1	100	,432
Ön Lisans	4	80	1	20	
Lisans	8	66,7	4	33,3	
Yüksek Lisans	5	83,3	1	16,7	
Doktora	3	75	1	25	

Sonuç ve Öneriler

Dünyada ve Türkiye'de sağlık hizmetlerinin önemi ve bu hizmete olan ihtiyaç giderek artmaktadır. Sağlık hizmetlerinin amacı toplumun mevcut sağlık koşullarını geliştirmek ve iyileştirmektir. Sağlık kuruluşu sayısının artması sektörde rekabetin artmasına, daha kaliteli ve daha etkin hizmet sunma ihtiyacının oluşmasına neden olmaktadır.

TKY; Müşterilerin beklentilerine öncelik vererek, kuruluşun ürün ve hizmetlerinin yanı sıra yönetimin de kalite ve verimliliğini arttırmayı amaçlayan bir yaklaşımdır. TKY prensipleri; insan odaklı yönetim, müşteri memnuniyeti ve sürekli iyileştirme. Sağlık sektöründe TKY'nin önemi giderek artıyor. TKY, hasta memnuniyetini esas alan, organizasyondaki faaliyetleri sürekli iyileştiren ve personelin katılımını sağlayan bir yönetim yaklaşımıdır. TKY doğru anlaşılıp uygulandığında risklerin önlenmesinde etkili olur, organizasyonda etkinliği ve verimliliği artırır. Etkinliklerin ilk seferde doğru şekilde yapılmasına olanak sağlar. Kalite algısı ölçeğine göre her iki sektördeki (kamu ve özel sektör) sağlık kuruluşlarının kalite faaliyetleri arasında benzerlikler olmasına rağmen; Personele kaliteli eğitim verilmesi, kalite toplantılarının sıklığı, iç ve dış müşteri istek ve beklentilerine önem verilmesi, öneri sisteminin etkinliği açısından farklılıklar bulunmaktadır. Her iki sektörde de sağlık kuruluşlarında sağlık hizmetlerinin kalitesinde artış tespit edilmiştir.

-Yöneticilerin çalıştıkları kurum türüne göre kalite çalışmalarının kuruma katkısına ilişkin görüşlerinde kamu sektöründe "müşteri odaklı

yaklaşım yakalanmış", özel sektörde ise "bütünleşme ve katılımcı bir ortam yaratmıştır" ifadeleri hâkim olduğu,

-Kurumdaki kalite çalışmalarının yönetim tarzına ilişkin görüşlerinde kamu ve özel sektörde "Kalite çalışmaları tüm aşamalarda yönetici ve çalışanların ortak kararı ile yürütülür" ifadesi hâkim olduğu,

-Kurumda kalite çalışmalarının başarısını sağlayan faktöre ilişkin görüşlerinde kamu ve özel sektörde "üst yönetimin kalite anlayışı" ifadesinin hâkim olduğu,

-Kurumda uygulanan kalite programının verilen hizmete etkisine ilişkin görüşlerde kamu ve özel sektörde "olumlu etkilenir" ifadesinin ağırlıklı olduğu tespit edildi.

Araştırma sonuçlarına ve gözlemlere dayalı öneriler:

-TKY'nin hastanelerde uygulanabilmesi için öncelikle yöneticilerin TKY'nin önemi konusunda eğitilmesi gerekmektedir.

-Özellikle TKY süreci başladığında yöneticilere verilecek eğitimin sonuçları hemen ortaya koymadığını, meydana gelen hataların çoğunun çalışanlardan değil sistemden kaynaklandığını vurgulamak önemlidir.

-Yönetim, uygulanan kalite çalışmalarına öncülük etmeli, örnek davranışlar sergilemeli ve çalışanların aktif katılımını sağlamaya teşvik etmelidir.

-Yöneticiler, kurumdaki hizmet kalitesini artırmak için çalışanlarla fikir alışverişinde bulunmalı ve ayrıca çalışanlara gözlem sorumluluğu vermeleri ve bunun sonucunda durum değerlendirmeleri yapmaları gerekmektedir.

-Çalışanlarına kalite yönetimi ve SKS konusunda düzenli aralıklarla eğitimler düzenlemeli ve bu konulardaki bilgilerini de sürekli güncellemelidirler.

-Hizmet verenlerin memnuniyeti hizmeti alanları da etkilediği için çalışanların memnuniyeti ön planda tutulmalıdır.

-Kuruluşların TKY faaliyetlerinin etkin bir şekilde yürütülebilmesi için etkin kararların en doğru yaklaşımlarla alınmasını sağlayacak sistematik karar alma yöntemlerinin bulunması gerekmektedir.

Kaynakça

- ALTINIŞIK, M. (2016), Sağlık Sektöründe Kalite ve Hizmet Kalitesi Ölçümü, Yüksek Lisans Tezi, Ufuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- ARISOY, D. (2017), Sağlık Hizmetlerinde Hizmet Kalitesi ve Hizmet Kalitesinin Servqual Yöntemi ile Ölçülmesine Yönelik Bir Uygulama, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- AVCI, K. (2019), *Sağlık Hizmetlerinde Kalite İyileştirme Ortaklığı Yöntemini Etkili Bir Şekilde Anlama ve Uygulama*, Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi, s. 37-43.
- DEMİRBILEK, S. - ÇOLAK, M. (2008), *Sağlık Hizmetlerinde Kalite: Manisa İli Örneği*, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (2), s. 91-111.
- İNCEBOZ, T. (2009), Sağlıkta Kalite Uygulamaları ve ISO 15189:2007 (Tıbbi Laboratuvarların Akreditasyonu) Akreditasyon Uygulamalarının Öncesi ve Sonrası Karşılaştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- KARACA, Ş. (2014), Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi ve Hasta Beklentileri Konusunda Bir Uygulama (Aydın Devlet Hastanesi Üzerine Bir Çalışma), Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aydın.
- KARAGÖZ, S. (2015), Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Harcamaları, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- KAYA, S. (2013), Sağlık Kurumlarında Kalite Yönetimi, T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2864, Açıköğretim Fakültesi Yayını No: 1821, Editör Prof. Dr. Sıdıka KAYA, I. Baskı, Eskişehir.
- KOCA, R. (2015), Türkiye’de Son Dönem Sağlık Harcamalarının Dağılımı ve Temel Sağlık Göstergeleriyle İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- KÜÇÜK, F. (2010), Toplam Kalite Yönetiminde Sorunların Önemsizlik Düzeyinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma, Kamu-İş, 11(3), s. 29-53.
- OKSAY, A. (2016), *Sağlık Hizmetlerinde Kalite Tam Olarak Ne Demek?*, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt.8, Sayı.14, s. 181-192
- PAPATYA, G.-PAPATYA, N.-HAMŞIOĞLU, A. (2012), *Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hasta Memnuniyeti: İki Özel Hastanede Karşılaştırmalı Bir Araştırma*, Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2(1), s. 87-108.

SEVGİN, S. (2015), Sağlık Hizmetleri Talep Tahmini: Adana İli Hastane Uygulaması, Yüksek Lisans Tezi, Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

SÖYÜK, S. - YENİDİKİCİ, A. (2010), Sağlık İşletmelerinde Kalite Yönetimi İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi Sağlık Yönetimi Ön Lisans Programı, İstanbul.

ŞAHİN, Ö. (2001), Edirne Şehir Merkezinde Halkın Sağlık Hizmeti Tercihlerine Etki Eden Faktörler ve Kişiyeye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetlerinin Kullanımı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Edirne.

ŞENOL, V. (2006), Kayseri İl Merkezinde Sağlık Hizmetleri Kullanımı ve Algılanan Sağlık ile İlişkisi, Doktora Tezi, Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.

TALMAÇ, N. (2020), Hizmet Kalitesinin Hastalar Tarafından Değerlendirilmesi: Adana Şehir Hastanesi Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş.

UÇAK, H. (2020), Sağlık Kurumlarında Toplam Kalite Yönetimi Kapsamında Otelcilik Hizmetlerinin İncelenmesi: Bir Alan Araştırması, Yüksek Lisans Tezi, Ufuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

YALKIN, S. (2010), Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi ve Kalitenin Servqual Yöntemi ile Ölçülmesine Yönelik Bir Uygulama, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

YAZGAN, M. (2009), Sağlık İşletmelerinde, Hizmet Kalitesinin Sağlık Hizmeti Sunan ve Sağlık Hizmeti Alan Taraflarca Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

YURTSEVER, A. (2015), Acil Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Hasta Memnuniyeti, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

YAYIM İLKELERİ VE MAKALE YAZIM KURALLARI

Fırat Üniversitesi Harput Araştırmaları Dergisi **Mart** ve **Eylül** aylarında olmak üzere yılda iki sayı yayımlanır. Dergimize gönderilen yazılar, sosyal bilimler alanında, **Elazığ ili ve yakın çevresini konu alan özgün çalışmalar olmalı** ve aşağıda belirtilen nitelikleri taşımalıdır.

Etik kurul izni gerektiren çalışmalarda, izinle ilgili bilgilere (kurul adı, tarih ve sayı no) yöntem bölümünde ve ayrıca makalenin sonunda yer verilmelidir. Dergimize çalışmanızı yüklerken, makale dosyanızla birlikte Etik Kurul belgenizi de yüklemeniz gerekmektedir. Çalışmanız etik kurul izni gerektiren çalışma grubunda yer almıyor ise bu durumu belirten beyan formunu imzalamanız ve ilgili durumu makale metninizde belirtmeniz gerekmektedir. Bu bağlamda, **Etik kurul onayı gerektiren çalışmalar şunlardır:**

*Anket, mülakat, odak grup çalışması, gözlem, deney, görüşme teknikleri kullanılarak katılımcılardan veri toplanmasını gerektiren nitel ya da nicel yaklaşımlarla yürütülen her türlü araştırmalar,

*İnsan ve hayvanların (materyal/veriler dahil) deneysel ya da diğer bilimsel amaçlarla kullanılması,

*İnsanlar üzerinde yapılan klinik araştırmalar,

* Hayvanlar üzerinde yapılan araştırmalar,

*Kişisel verilerin korunması kanunu gereğince retrospektif çalışmalar.

1. Türkçe ve yabancı dildeki başlıklar; yazının kapsamıyla uyumlu; yazının konusunu kısa, açık ve yeterli ölçüde yansıtmalıdır.

2. Türkçe ve yabancı dildeki özetler; yazının amacını, kapsamını ve sonuçlarını yansıtmalıdır. Türkçe makalelerin başına Türkçe ve İngilizce; İngilizce makalelerin başına Türkçe ve İngilizce özet eklenmelidir. Türkçe ve yabancı dildeki özetlere **anahtar kelimeler eklenmelidir. Bu kelimeler en az 4, en fazla ise 6 tane olmalıdır.**

3. Makaleler, dil ve ifade bakımından dilbilgisi kurallarına uygun olmalı, makalede açık ve yalın bir anlatım yolu izlemeli, ayrıca amaç ve kapsam dışına çıkan gereksiz bilgilere yer verilmemelidir.

4. Makalenin hazırlanmasında bilinen bilimsel yöntemlere uyulmalı, çalışmanın konusu, amacı, kapsamı, hazırlanma gerekçesi vb. bilgiler yeterli ölçüde ve belirli bir düzen içinde verilmelidir. Makalede kullanılan şekil, tablo, fotoğraf ve diğer belgeler bilimsel kurallara uygun olarak hazırlanmalıdır.

5. Makalede kullanılan şekil, tablo, fotoğraf ve diğer belgelerin altında kolayca anlaşılacak biçimde yalın ve yeterli bir açıklama bulunmalıdır.

6. Makalede kullanılan kaynaklar yazım kurallarına uygun olarak düzenlenmeli, **değınilen her belge kaynaklar kısmında yer almalı, ancak yazıda değınilmeyen belgelere kaynaklar kısmında yer verilmemelidir.**

7. Sonuçlar, araştırmanın amaç ve kapsamına uygun olmalı, ana çizgileriyle ve öz olarak verilmeli, metinde sözü edilmeyen veri ya da bulgulara sonuçta yer verilmemelidir.

8. Yazılar A4 kğının bir yüzüne basılmalı ve bütün kenar boşlukları 2,5 cm olarak ayarlanmalıdır.

9. Türkçe ve İngilizce yazılar Microsoft Word programında **New Times Roman** karakteri ile hazırlanmalı; **makalenin ana başlığı, büyük harflerle bold ve 12 punto** olmalıdır. Türkçe başlığın altına yazılacak **İngilizce başlık ise italik ve ilk harfleri büyük, diğerleri küçük olarak yazılmalıdır.** Makale İngilizce ise altına Türkçe başlık eklenmelidir. Metin içindeki başlıklar öncesinde 12nk, sonrasında ise 6nk boşluk bırakılmalıdır.

10. Başlıktan sonra 12 punto aralık verilerek yazar ad(lar)ı unvansız olarak yan yana sayfa ortalanarak yazılmalı, unvan, çalıştığı kurum, e-mail adresi ve Orcid-ID numarası dipnot olarak belirtilmelidir.

11. Yazar adından sonra 12nk boşluk bırakılarak Türkçe, İngilizce olarak hazırlanmış **250 kelimeyi geçmeyen zet** yazılmalı ve yazının ana konusunu tanımlayan anahtar kelimeler bu özetlerde belirtilmelidir.

12. Türkçe ve İngilizce özetler, 10 punto, metin içi yazılar 11 punto ve 1,5 satır aralıklı olarak, dipnotlar da 9 punto New Times Roman ile yazılmalıdır.

13. Makale; tablo, şekil, fotoğraf ve kaynaklar dâhil 40 sayfayı geçmelidir. Ancak zel durumlarda ve dergi kapasitesine göre sayfa sayısı fazla olabilir. Şekil, tablo ve fotoğraflar bilgisayar ortamında hazırlanıp metin içinde ya da sonunda sayfa boyutlarını (12x18 cm) aşmayacak şekilde yerleştirmelidir. Tablo, şekil, fotoğraf başlıkları ile altlarındaki tablo, fotoğraf veya şekil arasında 6 nk aralık bulunmalı, başlıkları bold ve “Tablo-1:” şeklinde olmalıdır.

14. **Referanslar, metin içinde gösterilmeli;** parantez içinde yazarın/ yazarların soyadı, atıfta bulunulan çalışmanın yayım tarihi, alıntı yapılan sayfanın ya da sayfaların numarası (akar, 2013: 25) şeklinde yazılmalıdır. Aynı yazarın aynı yıl içerisinde yayımlanan birden fazla çalışmasına atıf

yapılmış ise, bu durum (Çelik, 2014a), (Çelik, 2014b) şeklinde küçük harflerle belirtilmelidir. Ancak açıklama gerektiren hususlar sayfa altında dipnot olarak yazılmalıdır.

15. Kaynakça aşağıdaki gibi gösterilmelidir:

Tek Yazarlı Kitap

ÇAKAR, E. (2012), *Doğu Akdeniz Sahilinde Bir Osmanlı Sancağı: Trablus*, TTK Yayınları, Ankara.

İki Yazarlı Kitap

ÇAKAR, E.-UZUN, C. (2017), *Hurufat Defterlerinde Harput (1690-1812)*, Fırat Üniversitesi Harput Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınları, Elazığ.

Makale

ÇELİK, K. (2013), “R.1284/M.1868-1869 Tarihli Muhasebe-i Evkâf-ı Hümayun Defteri’ne Göre Mamuratülaziz Vakıfları”, *Vakıflar Dergisi*, Sayı: 40, s. 143-162.

Bildiri Kitabı

ALKAN, M. (2010), “Vakıf Tarihi Araştırmaları Açısından Hurûfât Def-terleri: Adana Örneği”, *XV. Türk Tarih Kongresi, 11-15 Eylül 2006, Kongre-ye Sunulan Bildiriler*, c. 4, I. kısım, Ankara, s. 831-842.

İnternet Alıntısı

<http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/18/1986/20790.pdf>. Erişim tarihi: 10 Mayıs 2017.

16. Hakemlerden olumlu rapor alamayan ve dergimiz yazım kurallarına göre hazırlanmayan makaleler yayımlanmaz, bu konuda idari ve adli bir sorumluluk kabul edilmez.

PUBLICATION PRINCIPLES AND ARTICLE WRITING RULES

Journal of Harput Studies is published twice a year; in March and September. The manuscripts sent to our journals must be in the field of social sciences, original works, and have the necessary qualifications indicated below.

In studies requiring ethics committee permission, information about the permission (name of the committee, date and number) should be included in the method section and also at the end of the article. When uploading your study to our journal, you must also upload your Ethics Committee document along with your article file. If your study is not included in the working group that requires ethics committee approval, you must sign the declaration form stating this situation and indicate the relevant situation in your article text. In this context, studies that require ethics committee approval are as follows:

*All kinds of research conducted with qualitative or quantitative approaches that require data collection from the participants by using survey, interview, focus group work, observation, experiment, interview techniques,

*Use of humans and animals (including material/data) for experimental or other scientific purposes,

*Clinical studies on humans,

* Studies on animals,

*Retrospective studies in accordance with the personal data protection law.

1. Headings in Turkish and foreign languages must be compatible with the scope of the article, short, clear and adequate.

2. Abstracts in Turkish and Foreign language abstracts must reflect the purpose, scope and consequences of the writing. Turkish and English abstracts must be added into the articles written both in Turkish and English. Keywords should be added to the abstracts in Turkish and foreign language. These words should be at least 4, at most 6.

3. The articles must be in accordance with the grammar rules in terms of language and expression; besides, a clear and absolute way of expression must be used in the articles not giving unnecessary information that is out of the purpose and scope.

4. The known scientific methods must be used in the preparation of the articles; the subject, purpose, scope and reason for the preparation of the

study, and etc. must be given in a satisfying and certain order. Figures, tables, photographs and other documents used in the article must be prepared in accordance with the scientific rules.

5. There must be an absolute and sufficient explanation that can be easily understood under the figures, tables, pictures and other documents used in the article.

6. The resources used in the writing must be arranged in accordance with the writing rules; each mentioned document must be included in the bibliography, but not anything else.

7. The results must be in accordance with the purpose and scope of the study, and cannot include any information or findings that are not explicitly mentioned in the main text; must be given with its all outlines and in summary.

8. The paper size is set to A4 size and the margins will be 2.5 cm from all edges.

9. Articles are prepared in the Microsoft Word program on the PC with the New Times Roman character. The main headings of the Turkish and English articles are written on the centre of the first page being written with bold 12 pt. capital letters. The English title to be written under the Turkish heading must be written in italics and the first letters are large and the others are small. If the article is in English, a Turkish title should be added to the bottom. Headings in the text should be preceded by 12 nk, followed by 6 nk.

10. After the heading, the author name (s) is written untitled side by side by centring the page with 12 pt. spacing. The title, institution, e-mail address and Orcid-ID are specified as footnotes.

11. After the author's name, a summary written in Turkish, English not exceeding 150 words is written leaving 12 pt. spaces, and the key words that define the main topic of the article are indicated in these abstracts.

12. Abstracts in Turkish and English should be written in 10 pt, 11 pt in text and 1.5 pt spaced, and footnotes in 9 pt New Times Roman.

13. Article should not be more than 40 pages including tables, figures, photographs and resources. Figures, tables and photographs should be prepared in a computer environment and should not exceed the page size (12x18 cm). Table, shape, photo titles should have 6 nk spacing between the table, photo or figure below, titles must be bold and as "Table-1:".

14. References should be shown in the text or under the page. When shown in text; the surname of the author (s) in the parentheses, the date of

publication, the number of the cited page or pages (Çakar 2013: 25). If more than one work of the same author is published in the same year, this should be indicated in small letters (Steel, 2014a), (Steel, 2014b). However, the points that need explanation should be as footnotes below the page.

15. The reference should be shown as follows:

Single Author Book

ÇAKAR, E. (2012), *Doğu Akdeniz Sahilinde Bir Osmanlı Sancağı: Trablus*, TTK Yayınları, Ankara.

Book With Two Authors

ÇAKAR, E.-UZUN, C. (2017), *Hurufat Defterlerinde Harput (1690-1812)*, Fırat Üniversitesi Harput Uygulama ve Araştırma Merkezi, Elazığ.

Article

ÇELİK, K. (2013), “R.1284/M.1868-1869 Tarihli Muhasebe-i Evkâf-ı Hümayun Defteri’ne Göre Mamuratülaziz Vakıfları”, *Vakıflar Dergisi*, 40, pp. 143-162.

Proceedings Book

ALKAN, M. (2010), “Vakıf Tarihi Araştırmaları Açısından Hurûfât Defterleri: Adana Örneği”, *XV. Türk Tarih Kongresi, 11-15 Eylül 2006, Kongreye Sunulan Bildiriler*, Vol. 4, part I, Ankara 2010, pp. 831-842.

Internet Quote

<http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/18/1986/20790.pdf>. Date of access: 10 May 2017.

16. Articles that do not receive a positive report from the referees and that are not prepared according to our writing rules are not published; no administrative or judicial responsibility is assumed in this respect.