



ANADOLU AKADEMİ SOSYAL BİLİMLER DERGİSİ

ISSN: 2667-5471

Yıl:6 - Sayı:1

Aralık - 2024

ANADOLU AKADEMİ
SOSYAL BİLİMLER DERGİSİ
ISSN: 2667-5471
2024-CİLT 6 - SAYI 1



ANADOLU AKADEMİ SOSYAL BİLİMLER DERGİSİ

ISSN: 2667-5471

Cilt 6 / Sayı 1 / Ekim 2024

İMTİYAZ SAHİBİ

Prof. Dr. Mustafa KARACA

EDİTÖR ve YAYIN KURULU

Prof. Dr. Mustafa Karaca / Anadolu Üniversitesi – Baş Editör

Prof. Dr. Özgür Demirtaş / Kayseri Üniversitesi – Teknik Editör

Doç. Dr. Ali BAYRAM / Samsun Üniversitesi – Editör

Araş. Gör. Hürşit DEĞİRMENCİ / Eskişehir Teknik Üniversitesi -Editör Yardımcısı

Araş. Gör. Dr. Emrah DURMAZ / İskenderun Teknik Üniversitesi – Editör Yardımcısı

Araş. Gör. Dr. Şafak AKTEMUR / Kastamonu Üniversitesi – Editör Yardımcısı

Öğr. Gör. Dr. Şakir MİRZA / Uşak Üniversitesi – Editör Yardımcısı

Öğr. Gör. Dr. Eda CEYHAN KARAYAVUZ / Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi – Editör Yardımcısı

Dr. Burcu UĞUR / Bağımsız Araştırmacı – Editör Yardımcısı

Dr. Sema GÜNGÖREN / Bağımsız Araştırmacı - Editör Yardımcısı

YAZI VE REDAKSİYON EDITÖRÜ

Doç. Dr. Ferdi BOZKURT /Anadolu Üniversitesi



ANADOLU AKADEMİ
SOCIAL SCIENCES JOURNAL
ISSN: 2667-5471

BİLİM KURULU

- Prof. Dr. A. Asuman Akdoğan Erciyes Üniversitesi
Prof. Dr. A. Emre Demirci Anadolu Üniversitesi
Prof. Dr. Cengiz Anık Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Dilaver Tengilimoğlu Atılım Üniversitesi
Prof. Dr. Erkan Turan Demirel Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Farzand Ali Jan COMSATS Institute of Information Technology
Prof. Dr. Nilsun Sarıyer Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Prof. Dr. Nurettin Güz E. Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Zülfiye Acar Şentürk Uşak Üniversitesi
Prof. Dr. N. Öykü İyigün İstanbul Ticaret Üniversitesi
Prof. Dr. Raci Taşçıoğlu Atatürk Üniversitesi
Prof. Dr. Enver Aydoğan Hacı Bayramı Veli Üniversitesi
Prof. Dr. K. Özkan Ertürk Düzce Üniversitesi
Prof. Dr. Kenan Güllü Erciyes Üniversitesi
Prof. Dr. Kubilay Özyer Gaziosman Paşa Üniversitesi
Prof. Dr. Mahir Nakip Çankaya Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet Başar E. Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Mehmet Fatih Köksal İstanbul Kültür Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet Marangoz Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet Sezai Türk Hacı Bayram Veli Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet Şükrü Akdoğan E. Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Sema Polatçı Gaziosman Paşa Üniversitesi
Prof. Dr. Metin Işık Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Muhammad Zia-Ur-Rehman National Defence University
Prof. Dr. Murat Ercan Anadolu Üniversitesi
Prof. Dr. Özgür Demirtaş Kayseri Üniversitesi
Prof. Dr. Serdar Salman Milli Savunma Üniversitesi
Prof. Dr. Tahir Rashid University of Salford
Prof. Dr. Ümit Arklan Süleyman Demirel Üniversitesi
Prof. Dr. Aykut Arslan Piri Reis Üniversitesi
Doç. Dr. Burcu Öksüz İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
Doç. Dr. Ersin Diker Gümüşhane Üniversitesi
Doç. Dr. Kürşad Emrah Yıldırım Anadolu Üniversitesi
Doç. Dr. Mahir Hamidov AMEA Z. Bünyadov Serqşünaslıq İnstitut-Azerbaycan
Doç. Dr. Rızvan Sulejmani Universiteti Nënë Tereza
Doç. Dr. Usman Ghani American University of Sharjah
Doç. Dr. Vasilis Leontitsis Brighton University UK-İngiltere
Doç. Dr. Emrah Aydemir Fırat Üniversitesi
Doç. Dr. Üyesi Aslı Geylan Anadolu Üniversitesi
Doç. Dr. Üyesi A. Bahadır Darı Yalova Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ataullah Shah Allama Iqbal Open University

İÇİNDEKİLER/CONTENTS

MAKALELER/ARTICLES

-
- İnsan Kaynağı Seçiminde Analitik Hiyerarşi Prosesi İle Üst Düzey Yöneticilere Yönelik Bir Model Önerisi* 1-11
Yasemin HARMACI - Gülden DEMİRTAŞ
-
- Coğrafya Eğitiminde Yeni Yaklaşımlar Ve Alan Yazına Katkılar TÜBİTAK 2237/A Etkinlik Katılımcılarının Bilimsel Araştırmaya Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi* 12-20
Hayret BAŞARAN - Yuşa YILDIZ - Prof. Dr. Fatih SATIL
-
- Geleneksel Sağlık Teknolojileri Girişimciliği* 21-33
Buket KAYA
-
- Sağlık Turizminde Rekabet Gücünün Artırılabilmesi Amacıyla Uygulanabilecek Stratejik Yönetim Muhasebesi Tekniklerinin Maliyet Liderliği Bağlamında İncelenmesi* 34-52
Şerife ZOBU – Ahmet TERZİ
-
- Holokratik Yönetim Yaklaşımının Sağlık İşletmelerine Uygulanabilirliği* 53-52
Özge ÜSTÜN- Ayşe Tuğba YILDIZ
-

İNSAN KAYNAĞI SEÇİMİNDE ANALİTİK HİYERARŞİ PROSESİ İLE ÜST DÜZEY YÖNETİCİLERE YÖNELİK BİR MODEL ÖNERİSİ

Yasemin HARMANCI¹

Gülden DEMİRTAŞ²

ÖZET

Bu çalışma ile nitel değerlendirme hatalarının ve muhtemel önyargıların karar süreçlerinde en az düzeyde etkiye bulunması amacıyla, çok kriterli karar verme yöntemlerinden olan ve subjektif karar kriterlerinin daha objektif bir şekilde ağırlıklandırılmasına imkân tanıyan Analitik Hiyerarşi Prosesi (AHP) tekniği kullanılarak uluslararası firmalarda üst düzey yönetici pozisyonlarına insan kaynağı seçim sürecine yönelik bir modelin önerilmesi amaçlanmaktadır. İlgili model kapsamında kullanılan kriter ve alt kriterler, stratejik yönetim alanına önemli katkılar sağlamış olan Henry Mintzberg (2009) tarafından önerilen yönetim rolleri dikkate alınarak oluşturulmuştur. Çalışmada önerilen ağırlıklandırılmış model kapsamında ilgili alandaki bilgi birikimine katkı sunulması önem arz etmektedir. Yöntem çerçevesinde öncelikle beyin fırtınası tekniği ile insan kaynakları seçim süreçlerinde görev almış üst düzey yöneticiler ve bu yöneticilerin bağlı oldukları sivil toplum örgütünün yöneticileri ile alanında uzman bir akademisyenden oluşan toplamda beş kişilik bir heyet ile değerlendirmeler yapılmıştır. Ardından değerlendirmesi yapılan ikili karşılaştırmalar ile AHP tekniğinin ilgili aşamaları çerçevesinde kriter ve alt kriterlerin ağırlıklandırılmaları gerçekleştirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: İnsan kaynakları yönetimi, Çok kriterli karar verme, Analitik Hiyerarşi Prosesi

A MODEL SUGGESTION FOR HIGHER LEVEL MANAGERS WITH THE ANALYTICAL HIERARCHY PROCESS IN HUMAN RESOURCE SELECTION

ABSTRACT

In order to minimize the impact of errors and possible biases stemming from the qualitative evaluations on the decision processes, this study used Analytical Hierarchy Process (AHP), which is one of the multi-criteria decision-making methods and allows the subjective decision criteria to be weighted more objectively, by senior executives in international companies. It is aimed to propose a model for the human resource selection process. The criteria and sub-criteria used within the scope of the relevant model were created by considering the management roles proposed by Henry Mintzberg (2009), who made significant contributions to the field of strategic management. It is important to contribute to the knowledge in the relevant field within the scope of the weighted model proposed in the study. Within the framework of the method, evaluations were made with a committee of five people via brainstorming technique, consisting primarily of senior managers, a non-governmental organization manager, and an academician who took part in the human resources selection processes. Then, within the framework of the pairwise comparisons, the criteria and sub-criteria were weighted within the processes of the relevant stages of the AHP technique.

Keywords: Human Resource Management, Multi-Criteria Decision Making, Analytical Hierarchy Process

¹ Doç.Dr., Kayseri Üniversitesi, ykaya@kayseri.edu.tr orcid.org/0000-0003-3800-0244

² Sorumlu Yazar, Kayseri Üniversitesi İşletme ABD YL Öğrencisi, yellowpage1@hotmail.com, orcid.org/0009-0006-8114-7849

GİRİŞ

Günümüzde küreselleşmenin etkilerinin giderek daha yoğun hissedildiği iş yapma ortamında, sürdürülebilir rekabet üstünlüğü elde etmenin vazgeçilmezi olan insan kaynağı, katma değer oluşturma açısından çok önemli bir hale gelmiştir. Özellikle entelektüel sermayenin finansal sermayenin önüne geçmesiyle birlikte, insan kaynağının niteliklerini ortaya çıkartabilmesinde nitelikli örgütsel yapıları ve yönetim mekanizmalarının oluşturulması ve bu bağlamda yönetici üst kadroların oluşturulmasında objektif karar kriterlerinin kullanımı önem arz etmektedir. Diğer bir ifade ile bir işletmenin başarısını belirlemede yüksek kaliteli ve nitelikli yöneticiler önemli yer tutmaktadır. Robertson ve Smith (2001) uygun bir işgücü seçiminde kişilik testleri, mülakatlar ve aday özgeçmişlerinin büyük rol aldığı ifade etmektedir. Ancak, özellikle üst düzey pozisyonlara görevlendirmeler genellikle daha nitel ve yargısal kararlar içermektedir. Aslında deneyimli üst düzey yöneticiler seçim hataları ve yanlılıklarını yapmaya en az eğilimli bireyler olsalar da (Kusumawardani ve Agintiara, 2015), objektifliğin sistematik olarak sağlanamadığı bir terfi/görevlendirme sisteminde seçim yanlılıkları da kaçınılmaz olacaktır.

Örgütler, stratejik amaçlarını gerçekleştirmek üzere yüksek düzeyde rasyonel yapılar olarak nitelendirilmekte ve alınan kararlar faydayı maksimize etme ilkesine dayalı olarak alınmaktadır (Demirtaş ve Akdoğan, 2014). Bunun da ötesinde, kararları alan bireylerin, açık ve genel bir amaç ile gerekli öngörüye sahip oldukları da düşünülürse, örgütün bugünü ve geleceği açısından doğru tercihleri vermek, özellikle insan kaynağı seçim süreci açısından işletmeler açısından büyük önem taşımaktadır. Çünkü, işletmelerin sürdürülebilir başarı sağlamasında insan kaynağının temini ve onun doğru süreçler kullanılarak yönetilmesi önemli bir kritik başarı faktörüdür.

Küresel bir dünya ve bunun doğurduğu farklı kültürlerle sahip ülkelerde yönetim görevini yerine getirmek yöneticilere birtakım zorluklar doğurmakta, uluslararası düzeyde faaliyette bulunan işletmelerde insan kaynaklarına ilişkin uygulamalar çok kriterli karar vermeyi gerektirmektedir. Bu süreçte farklılıkların yönetimine ilişkin konular önem kazanmakta, uluslararası düzeyde faaliyette bulunan bir işletmede yöneticiler kendi kültürleri, iş yapma biçimleri ve alışkanlıklarının dışında farklı kültürler, iş yapma biçimleri ve alışkanlıkların olabileceğini ve bunun çalışma yaşamına yansımalarını dikkate almak zorunda kalmaktadırlar.

Birçok ülkede faaliyette bulunan uluslararası işletmeler açısından küresel rekabet ortamında bilgili, becerikli, yetenek sahibi çalışanlara sahip olmak önemli bir güç kaynağıdır. Çok uluslu örgütlerin sayısında her geçen gün görülen artış ve insan kaynağının kritik bir başarı faktörü olarak algılanması, uluslararası insan kaynakları uygulamalarının önem seviyesini artırmaktadır (Yıldırım ve Kaplan, 2022:26).

İş dünyası hızla değişmekte ve gelişmektedir. İşletmelerin rakiplerinden farklılaşmasını sağlayacak en önemli fonksiyonlardan birisi sahip oldukları insan kaynağı ve bu kaynağı yönetebilme becerisidir. İnsan kaynakları yönetimi, işletmenin insan kaynağının verimli çalışmasını sağlayacak faaliyetlerin

gerçekleştirilmesi ile ilgili bir süreçtir. İnsan kaynakları yönetiminin planlama, kadrolama, performans yönetimi, eğitim ve geliştirme, ücret ve diğer hakların yönetimi, endüstriyel ilişkilerin yönetimi gibi uygulamalar ile insan kaynağının verimliliğini artırmak ve iş yaşamının niteliğini yükseltmek gibi temel amaçları bulunmaktadır (Harmancı ve Çataltepe, 2022:187). Bu amaçları gerçekleştirmek için karar vermek uluslararası düzeyde faaliyette bulunan işletmeler açısından daha karmaşık ve zordur. Özellikle doğru kişinin doğru işe yerleştirilmesi sonraki uygulamaların da başarılı bir şekilde gerçekleştirilmesine temel oluşturmaktadır. Bu durum işletmede her düzeydeki çalışan açısından geçerli olmakla birlikte, işletmeyi yönlendiren uzun vadeli kararlar alan yönetim kademesi açısından daha fazla önem taşımaktadır.

Karar verme yöneticinin işletmede gerçekleştirdiği en önemli görevlerden biridir. Karar verme, en az iki alternatif arasından en uygun olanın seçilmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Eisenhardt ve Zbaracki, 1992). İnsan kaynağı seçim süreci çeşitli karar kriterleri doğrultusunda kaynakların alternatiflere tahsisinin optimizasyonu süreçlerini içermektedir. Seçim süreçleri her ne kadar objektif yöntemler kullanılarak yapılmaya çalışılsa da psikolojik boyutları nedeniyle insan unsurunun yer aldığı süreçlerde subjektiflik yine de önemli bir yer tutmaktadır. İnsan kaynağı seçim değerlendirmelerinde, kararların çok tutarlı ve önyargılardan tamamen uzak olduğunu ifade etmek zordur. Bu nedenle literatürde araştırmacılar karar süreçlerinde daha objektif modellerin karar sürecine dahil edilmesi amacıyla çok kriterli karar verme yöntemlerini birer yardımcı araç olarak önermektedir.

Robertson ve Smith (2001), çalışmalarında uygun bir işgücü seçiminde kişilik testleri, mülakatlar ve aday özgeçmişlerinin büyük rol oynadığını ifade etmektedir. Özellikle üst düzey pozisyonlara görevlendirmeler, genellikle daha nitel ve yargısal kararlar içermektedir. Aslında daha deneyimli olsalar dahi, üst düzey yöneticiler de seçim hataları ve yanlılıklarını yapmaya eğilimli olabilmektedirler (Kusumawardani ve Agintiara, 2015). Bu da neticede objektifliğin sistematik olarak kullanılan terfi/görevlendirme sisteminde sağlanamaması nedeniyle seçim yanlılıklarını da beraberinde getirmektedir. Bu kapsamda mevcut çalışmamızda bu tür hataların ve olası önyargıların karar süreçlerinde en az düzeyde etkide bulunması amacıyla, çok kriterli karar verme yöntemleri vasıtasıyla, kriter ve alt kriterlere yönelik ağırlıklandırmalar yapılmak suretiyle literatürde önerilen yönetsel rollere, çeşitli açılardan daha objektif değerlendirmeler yapılarak bir model önerisi getirilmektedir.

Bu çalışma öncelikle insan kaynağı seçim sürecinde daha objektif bir karar verme sürecinden geçmiş bir değerlendirme kriter seti sunmaktadır. Literatürde yapılan çeşitli değerlendirmeler ışığında ana kriter ve bunlara bağlı alt kriterler oluşturularak çok kriterli bir yöntemle literatüre mevcut çalışma ile anlamlı katkılar sağlanacağı düşünülmektedir.

KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE LİTERATÜR ARAŞTIRMASI

1900'lü yıllardan itibaren operasyonel bir rol üstlenerek tedarik, seçim, ücretlendirme gibi bürokratik bazı işlevleri içeren personel yönetimi sadece işlerin en iyi şekilde yapılmasına odaklanarak kısa vadeli ve

günlük işler üzerinde durmuştur. Ancak insan odaklı yaklaşımlarla birlikte 1960'lı yıllarda personel yönetiminden insan kaynakları yönetimine geçiş yaşanmış ve insan kaynakları işletmede yönetsel bir rol üstlenmiştir. Üstlenilen bu rol uzun vadeli, insan odaklı bir bakış açısını gündeme getirmiştir. Çalışanlar maliyet unsuru değil, bir kaynak olarak değer görmüştür. 1980'li yıllardan sonra küreselleşme ve uluslararası rekabet, özellikle bilgi ve iletişim teknolojisindeki gelişmeler ile birlikte insan kaynağı stratejik bir önem kazanmıştır (Bingöl, 2013:5-6).

Günümüz bilgiye dayalı küresel ekonomik sisteminde, insan unsurunun; değerli, nadir, taklit edilemez ve yerine konulması zor bir kaynak olması nedeniyle, işletmeler insan kaynaklarının etkin yönetimi ve verimliliğin artırılması için artık personel yönetimi anlayışından ziyade insan kaynakları yönetimi felsefesini örgüt kültürlerine ve şemalarına daha çok dahil etmeye başlamışlardır (Uddin vd, 2013). Bunun yanı sıra insan kaynakları uygulamalarının işletme stratejisi ile bütünleşmesi, işletme stratejilerinin belirlenmesinde insan kaynakları sorumlularının yer alması ve stratejik amaçlara ulaşmada insan kaynağının sahip olduğu rol insan kaynakları yönetiminin öneminin daha fazla artmasına yol açmıştır (Bingöl, 2013:6). Ayrıca ekonomik, teknolojik, demografik, sosyal ve kültürel değişimler insan kaynakları yönetimi alanında da değişim yönünde baskı oluşturmaktadır. Özellikle küreselleşme, teknoloji, nesiller arası farklılıklar, inovasyon ve sürdürülebilirliğe artan ilgi değişimi tetiklemektedir (Stone ve Deadrick, 2015). Küresel ortamda insan kaynakları yönetimi uygulamalarını etkileyen faktörler farklılık gösterse de genel olarak; (a) bağlamsal değişkenler (ev sahibi ülkenin hukuk sistemi, ev sahibi ülke ile çalışanların ülkesi arasındaki kültürel mesafe gibi), (b) firmaya özgü değişkenler (uluslararasılaşma aşaması, endüstri türü, strateji ve yapı arasındaki bağlantı gibi) ve (c) durumsal değişkenlerden (personel mevcudiyeti, kontrol ihtiyacı, karar verme odağı gibi) sözedilmektedir (Stone ve Deadrick, 2015).

Artan küreselleşme düzeyi ve iş dünyasının uluslararasılaşması, yeni pazarların gelişmesi, yeni uluslararası iş bloklarının büyümesi ve hem ulusal hem de uluslararası düzeyde firmalar arasında artan rekabet düzeyi uluslararası insan kaynakları yönetimi çalışmalarının artmasına neden olmuştur (Budhwar ve Sparrow, 2002). Ana ülke pazarlarının dışında farklı ülkelerden birey, grup ya da işletmelerle sınır ötesi faaliyetler gerçekleştiren işletmeler (Mirze, 2018:7). olarak tanımlanan uluslararası işletmeler pek çok küresel faktörle mücadele etmek durumunda kalmıştır.

Günümüzde örgütlerin karşı karşıya olduğu küresel zorlukların çoğu, uluslararası insan kaynakları uygulamalarını mevcut operasyonlarına eklemekle ilgilidir. Teknolojik ilerlemeler, değişen demografik özellikler, finansal ve ekonomik açıdan yaşanan zor zamanlar, küresel ortamda faaliyet gösteren örgütleri daha fazla etkilemektedir. Örgütler kurumsal stratejileri doğrultusunda uluslararası insan kaynakları uygulamalarını geliştirmeye ve uygulamaya yönelik çabalar içine girmektedirler. Çalışanlar, kendilerini iş ortamının öngörülemeyen dinamiklerine uyarılma çabası içinde, özellikle yabancılarla yapılan düzenlemelerde kendilerini ve çalışma ortamlarını şekillendirmek için proaktif çabalara girişmektedirler. Benzer şekilde yöneticiler de bu süreçlere uyum sağlamak için farklı düzeyde roller gerçekleştirmeye ve kendilerini geliştirmeye çalışmaktadırlar. Neredeyse tüm şirket türlerinin uluslararasılaşmanın zorluklarını

yaşadığı bir dönemde, insan kaynakları uygulamalarının küresel ölçekte yönetilmesi ve yetkin küresel yeteneklerin belirli ihtiyaçlarına yanıt vermesi gerekmektedir (Rofcanin, Imer ve Zingoni, 2014:30-31). Diğer bir ifadeyle, uluslararası işletmeler faaliyetlerini etkin bir şekilde sürdürebilmesi için farklı ulusal kültürlerin, politik sistemlerin ve ekonomik koşulların stratejik işletme amaçları, örgüt kültürü ve faaliyet tarzı üzerindeki etkilerini dikkate almalıdırlar. Yöneticiler faaliyette buldukları ve bulunacakları ülkelerin işgücü yapısı, yasal düzenlemeleri, sosyo-kültürel özellikleri, ekonomik koşulları, fiziksel konumu, politik yapısı gibi özellikleri incelemeli ve bunlardaki değişimlere karşı duyarlı olmalıdır. Uluslararası işletmeciliğin karmaşık yapısı ve örgütün stratejik amaçları ile yerel ve yabancı çevre arasında uyumun sağlanması gereği uluslararası insan kaynakları yönetimi için de geçerlidir. Küreselleşme ile uluslararası insan kaynaklarına ilişkin sorunlar ve fırsatlar da artmıştır (Bingöl, 2013:618). Ayrıca küresel düzeyde işler uluslararası yöneticilere olan ihtiyacı da artırmıştır. İşletmeler için yabancı yöneticilerin nasıl seçileceğine karar vermek önemli bir konu haline gelmiştir. Bu durum yabancı çalışanların seçimindeki başarısızlık oranları dolayısıyla önemli bir konu haline gelmiştir (Stone, 1991).

Geleneksel olarak bakıldığında insan kaynakları yönetiminin planlama, işe alma ve yerleştirme, eğitim-geliştirme, performans değerlendirme, kariyer yönetimi gibi temel fonksiyonları bulunmaktadır. Bu fonksiyonların en önemlilerinden biri uygun insan kaynağının işe alınması ve yerleştirilmesidir. Çünkü insan kaynağının işe alınması sürecinde başlangıç aşamasında atılacak yanlış bir adım, daha sonra ya örgüt açısından uzun dönemli verimsizliklere neden olabilmekte ya da birey açısından işten ayrılma niyeti, memnuniyetsizlik veya iş tatminsizliği gibi çeşitli negatif örgütsel davranış çıktıları beraberinde getirmektedir. Yapılan çalışmalar da bu bilgiyi doğrular nitelikte olup, yaklaşık %30-40 işten ayrılma niyetinin yanlış personel seçim süreçleri sonucu olduğunu ve bunun da işletmeler açısından önemli bir maliyet unsuru oluşturduğunu ifade etmektedir (Uddin vd, 2013). Bir işletme uluslararası boyutlara ulaştıkça insan kaynakları fonksiyonu daha kapsamlı bir bakış açısı kazanmalıdır. İşletme çalışanlarının tüm dünyada bulunabilmesi insan kaynaklarına yönelik temel işlevleri de daha karmaşık hale getirebilmekte, bu durum paralel olarak yönetici kademesi ve üstlendikleri rollere de yansımaktadır.

İş yaşamında yöneticilerin üstlendiği farklı roller ve bu rolleri gerçekleştirmeye yönelik farklı kriterler bulunmakla birlikte mevcut çalışma açısından kullanılan kriterler ve alt kriterler Mintzberg (2009) tarafından önerilen yönetici rolleri kapsamında oluşturulmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. Yönetici Roller

| | |
|--------------------------------|-----|
| 1. Kişiler Arası Roller | K1 |
| 1.1. Sembolik Rol | K11 |
| 1.2. Liderlik Rolü | K12 |
| 1.3. İrtibat Rolü | K14 |
| 2. Bilgi Sağlama Roller | K2 |
| 2.1. İzleme Rolü | K21 |
| 2.2. Bilgi Dağıtıcılık Rolü | K22 |
| 2.3. Konuşmacı Rolü | K25 |
| 3. Karar Verme Roller | K3 |
| 3.1. Girişimci Rolü | K31 |
| 3.2. Sorun Çözümleyici Rolü | K32 |
| 3.3. Kaynak Dağıtıcı Rolü | K33 |
| 3.4. Müzakereci Rolü | K34 |

Yönetimsel iş kavramı ve etkinliği, araştırmacıların ilgisini çeken bir konu olmuş hem teorik hem de ampirik olarak incelenmiştir. Yönetimsel işler; roller, davranışlar, faaliyetler açısından tanımlanmış ve sınıflandırılmıştır. Yönetici rollerine ilişkin Mintzberg (1973) tarafından sunulan yaklaşım, yöneticinin işi kavramına yönetimsel roller aracılığıyla odaklanan en etkili çalışmalardan biridir. Oluşturulan model kişilerarası, bilgi sağlama ve karar verme olarak sınıflandırılan on yönetimsel rolü içermekte ve yönetimsel iş hakkında net bir anlayış sağlamakta ve yönetim alanındaki çalışmalarda sıklıkla kullanılmaktadır (Mintzberg, 1990; Koçel, 2003:75; Diskienė, Tamaševičius ve Kalvaitytė, 2018:42).

Kişilerarası roller resmi otoriteden doğar ve temel kişilerarası ilişkileri içermektedir. Bunlardan biri *sembolik roldür*. Bir işletmenin başkanı olarak her yöneticinin bazı törensel görevleri yerine getirmesi gerekir. Yöneticiler kendi birimlerindeki kişilerin işlerinden, motivasyonlarından sorumludurlar ve bu durum *liderlik rolünün* gereğini öne çıkarmaktadır. Yöneticilerin etkisi en açık şekilde lider rolünde görülmektedir. Resmi otorite onlara büyük bir potansiyel güç kazandırır. Liderlik büyük ölçüde bunun ne kadarını gerçekleştireceklerini belirler. Yönetim literatürü liderlik rolü ve bu rolün özellikle motivasyonla ilgili yönleri üzerinde durmuştur. Buna karşılık, yöneticinin dikey emir-komuta zincirinin dışında bağlantılar kurduğu *irtibat rolünden* daha az bahsedilmiştir. Yöneticilerin kendi astlarıyla olduğu kadar meslektaşlarıyla ve birimleri dışındaki diğer insanlarla ve kendi üstleriyle de yönetimsel işlerle ilgili zaman geçirdiklerine yönelik çalışmalar bulunmaktadır. Kişilerarası rolleri içeren görevler bazen rutin olabilir, çok az ciddi iletişim gerektirir ve önemli karar almayı gerektirmez. Bununla birlikte, bir kuruluşun düzgün işleyişi için önemlidirler ve göz ardı edilemezler (Mintzberg, 1990).

Bilgi sağlama rolü yöneticinin işinin önemli bir parçasıdır. *İzleme rolünü* gerçekleştiren yönetici, bilgi için sürekli olarak çevreyi tarar, irtibat kişilerini ve astlarını sorgular ve çoğu kişisel temas ağının bir sonucu olarak bilgi elde eder. Yönetici izleme rolünde topladığı bilgilerin büyük bir kısmına genellikle sözlü olarak ulaşmaktadır. *Bilgi dağıtıcı* rolünde yönetici, bazı ayrıcalıklı bilgileri doğrudan astlarına aktarmaktadır. Astların birbirleriyle kolay iletişim kuramaması durumunda yönetici, bilgileri birden diğerine aktarabilir. *Konuşmacı* rolünde yönetici, birim içindeki ve dışındaki kişileri bilgilendirir (Mintzberg, 1990).

Yönetici işletmenin karar alma sisteminde önemli bir role sahiptir. *Girişimci rolü*, yöneticiyi değişimin gönüllü başlatıcısı olarak ifade ederken, *sorun giderici rolü*, yöneticinin baskılara karşı harekete geçen yönüne vurgu yapmaktadır. Yöneticinin *kaynak dağıtıcı ve müzakereci rolü* de karar alma ile ilgili önemli rol sınıflandırmalarıdır. Çünkü yalnızca yönetici, organizasyonel kaynakları gerektiği gibi ve zamanında tahsis etme yetkisine sahiptir ve önemli müzakerelerin gerektirdiği bilgiye sahip olan da yöneticidir (Mintzberg, 1990).

Çok sayıda sosyal, ekonomik ve teknolojik güçten etkilenen, rekabetin giderek arttığı küresel ortamda, yönetim ve yönetici rolleri değişim göstermektedir. Aslında yöneticiler, farklı ülkelerde çalışanlar da Mintzberg'in sunduğu yönetici rolleri zeminindeki klasik on rolü ve sorumlulukları yerine getirmek için çaba göstermektedirler. Ancak uluslararası insan kaynakları yönetimi açısından bakıldığında farklı ülkelerde ve kültürlerde mevcut roller örtüşse de rollerin farklı şekilde yerine getirildiği de ifade edilmektedir (Pearson ve Cahtterjee, 2003).

YÖNTEM

Çalışmada çok kriterli karar verme yöntemlerinden bir tanesi olan AHP tekniği kullanılmıştır. AHP, aktiviteler ya da kriterler setinin görece önem derecelerini belirlemede kullanılan (Saaty ve Vargas, 1994:2) bir yöntemdir. Karar vermede kullanılan teknik kompleks, çok kişili, çok kriterli ve çok periyotlu problemleri hiyerarşik olarak yapılandırmaktadır (Harker ve Vargas, 1987:1385). AHP'nin en önemli özelliği karar vericinin hem objektif hem de subjektif düşüncelerini karar sürecine dahil edebilmesidir. Teknik, hiyerarşinin her düzeyinde belirlenen bir kritere göre elemanların bir matris yardımıyla ikişer ikişer karşılaştırmasından ve bu sayede ağırlıklarının ölçeklendirilmesinden ibarettir. Bu ağırlıklandırma, geniş bir ana vektöre dönüştürülmekte ve normalize edilmiş bir ağırlıklar vektörüyle sonuçlanmaktadır. Bu görece ağırlıklar, kaynakların dağıtımında bir önceliğin belirlenmesine yardımcı olmaktadır. AHP subjektif değer yargılarının da problem çözümüne dahil edilmesini öngörmekte ve kompleks durumları sayılabilen faktörler bazına indirgeme çabasıyla vazgeçmemizi önermektedir (Saaty, 1980).

Oluşturulan model kapsamında kriterlerin ağırlıklandırılmasında öncelikle beyin fırtınası tekniği ile insan kaynakları seçim süreçlerinde görev almış üst düzey yöneticiler ve bu yöneticilerin bağlı oldukları sivil toplum örgütünün yöneticileri ile alanında uzman bir akademisyenden oluşan toplamda beş kişilik bir heyet ile değerlendirmeler yapılmıştır.

Bulgular

Aşağıdaki Tablo-2 ve Tablo-3'de ana/alt kriterlerin ikili karşılaştırma matrisleri ve ağırlıklandırma sonuçları verilmiştir. Model için değerlendirme hesaplamaları ise kümülatif olarak ele alınarak Tablo-4'de sunulmaktadır.

Tablo 2. Ana Kriterlerin İkili Karşılaştırması ve Ağırlıkları

| Kriter | Kişiler Arası Roller | Bilgi Sağlama Roller | Karar Verme Roller | Öncelik |
|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------|---------|
| Kişiler Arası Roller | 1.00 | 2.00 | 0.20 | % 18.6 |
| Bilgi Sağlama Roller | 0.50 | 1.00 | 0.25 | % 12.7 |
| Karar Verme Roller | 5.00 | 4.00 | 1.00 | % 68.7 |

CR: % 9.8
Principal Eigen-Value:3.094

Tablo 3. Alt Kriterlerin İkili Karşılaştırması ve Ağırlıkları

| Kriterler | K11 | K12 | K13 | K21 | K22 | K23 | K31 | K32 | K33 | K34 |
|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| K11 | 1.00 | 0.25 | 3.00 | 1.00 | 0.50 | 1.00 | 0.33 | 0.33 | 0.50 | 0.50 |
| K12 | 4.00 | 1.00 | 4.00 | 2.00 | 3.00 | 5.00 | 2.00 | 3.00 | 3.00 | 3.00 |
| K13 | 0.33 | 0.25 | 1.00 | 1.00 | 0.33 | 2.00 | 0.33 | 0.20 | 0.50 | 1.00 |
| K21 | 1.00 | 0.50 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 3.00 | 0.25 | 0.20 | 0.33 | 0.50 |
| K22 | 2.00 | 0.33 | 3.00 | 1.00 | 1.00 | 3.00 | 0.20 | 0.20 | 1.00 | 3.00 |
| K23 | 1.00 | 0.20 | 0.50 | 0.33 | 0.33 | 1.00 | 0.20 | 0.14 | 0.20 | 0.20 |
| K31 | 3.00 | 0.50 | 3.00 | 4.00 | 5.00 | 5.00 | 1.00 | 3.00 | 3.00 | 3.00 |
| K32 | 3.00 | 0.33 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 7.00 | 0.33 | 1.00 | 3.00 | 2.00 |
| K33 | 2.00 | 0.33 | 2.00 | 3.00 | 1.00 | 5.00 | 0.33 | 0.33 | 1.00 | 3.00 |
| K34 | 2.00 | 0.33 | 1.00 | 2.00 | 0.33 | 5.00 | 0.33 | 0.50 | 0.33 | 1.00 |

CR: % 7.9 Principal Eigen-Value: 11.057

Yapılan ikili karşılaştırma matris sonuçları incelendiğinde Tutarlılık Oranlarının (CR), literatürde önerilen %10 seviyesinin altında kaldığı görülmektedir. Bu nedenle sonuçların tutarlı olduğunu ifade etmek mümkündür.

Aşağıdaki Tablo 4’de ise kriter ve alt kriterlerin ağırlıkları ile önem sıralaması sunulmaktadır.

Tablo 4. Kriter ve Alt Kriterlerin Ağırlıkları

| Kriterler | Ana Kriter Global Ağırlıkları | Alt Kriterler | Global Ağırlıklar | Sıralama |
|----------------------|-------------------------------------|------------------------|-------------------|----------|
| Kişiler Arası Roller | 18.6 | Sembolik Rol | % 4.9 | 8 |
| | | Liderlik Rolü | % 22.1 | 1 |
| | | İrtibat Rolü | % 4.1 | 9 |
| Bilgi Sağlama Roller | 12.7 | İzleme Rolü | % 5.0 | 7 |
| | | Dağıtıcılık Rolü | % 7.8 | 5 |
| | | Konuşmacı Rolü | % 2.6 | 10 |
| Karar Verme Roller | 68.7 | Girişimci Rolü | % 20.7 | 2 |
| | | Sorun Çözümleyici Rolü | % 17.1 | 3 |
| | | Kaynak Dağıtıcı Rolü | % 9.2 | 4 |
| | | Müzakereci Rolü | % 6.5 | 6 |

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Günümüzde entelektüel sermaye finansal sermayenin önüne geçmiştir. İşletmelerde bu dönüşüm sürecinde mevcut insan kaynağının niteliklerini ortaya çıkarabilmek için örgütsel yapılarını ve yönetim mekanizmalarını da paralel bir şekilde geliştirmeye ve günümüz koşullarına uygun hale getirmeye başlamıştır. Bir işletmenin başarısını belirlemede yüksek kaliteli ve nitelikli yöneticiler önemli yer tutmaktadır. Özellikle işletmenin stratejik karar süreçlerinde yer alan üst düzey yönetici seçim süreçlerinin de objektif kriterler ile oluşturulması işletmeler açısından önemli bir fonksiyon haline gelmiştir.

Bu kapsamda mevcut çalışma ile işletmelerin insan kaynakları seçim sürecini daha objektif bir karar ağacı kapsamında kriter ve alt kriterlerin seçim sürecindeki etki oranları ile değerlendirme yapmasına olanak sağlayan bir model önerisi sunulmuştur. Bu model ve ağırlıklandırılmasında ise çok kriterli karar verme yöntemlerinden Analitik Hiyerarşi Prosesi tekniği kullanılmıştır. Sonuçlar genel olarak, işletmelerin üst düzey yönetici seçimlerinde adayların liderlik, girişimcilik ve sorun çözümleyici kişilik özelliklerinin önem sıralamasında üst sıralarda yer aldığını; konuşmacı, irtibat ve sembolik rollerinin ise önem sıralamasında daha az etki değerine sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Bir işletme yöneticisinin çok farklı rolleri bulunmakla birlikte Mintzberg'in yaptığı sınıflandırma büyük ölçüde kabul görmektedir. Yöneticinin işletmede gerçekleştirdiği roller karmaşık süreçleri içermekle birlikte uluslararası düzeyde faaliyette bulunan işletmelerde bu süreçler daha karmaşık ve zor bir hal almaktadır. Küresel düzeydeki ekonomik, sosyolojik, demografik ve kültürel farklılıklar ve bunların iş yaşamına yansması yöneticilerin de işlerini zorlaştırmaktadır. Uluslararası işletme yöneticileri, dinamik, küresel bir iş ortamında farklılıkların yönetiminin yanı sıra X Kuşağı ve Y Kuşağı çalışanları olarak

adlandırılan daha yaşlı ve genç çalışanların ihtiyaç ve beklentilerini de planlamak açısından işgücünün bileşimini dengelemek zorunda kalmaktadır. Bu koşullarda yöneticilerin başarılı olması ve başarılı yöneticilerle çalışabilmek işletmeyi önemli noktalara taşıyabilmektedir.

Bu çalışma, üst düzey yönetici seçim sürecinde Mintzberg'in yönetici rollerine göre bir karar ağacı süreci ile ağırlıklandırma sonuçlarını vermektedir. Mevcut model ile kriter ve alt kriterlerin ağırlıklandırılmalarının yapılarak önem derecelerinin tespiti ile karar süreçlerinde daha objektif bir seçim süreci önerisinde bulunulması ilgili alana bir katkı niteliğinde görülmektedir. Gelecekte yapılacak çalışmalarda ise sektörel ve bölgesel unsurlar da dikkate alınarak daha farklı karar kriterleri kullanılarak yine çok kriterli karar verme yöntemleri ile ilgili alana katkı sağlanacağı düşünülmektedir. Ayrıca kültürlerarası farklılıkları da dikkate alan çalışmaların ve özellikle kültürlerarası farklılıklar konusunda yeterince temsil edilmeyen ülkelere yönelik araştırmaların yapılması konuya yönelik derinlemesine bir anlayışın gelişmesine katkıda bulunabilir.

KAYNAKÇA

- Akdoğan, A., & Demirtaş, Ö. (2014). Etik liderlik davranışlarının etik iklim üzerindeki etkisi: örgütsel politik algılamaların aracı rolü. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 16(1), 107-124.
- Alvarez, R. (2007). Explaining export success: firm characteristics and spillover effects. *World development*, 35(3), 377-393.
- Bingöl, D. (2013). İnsan Kaynakları Yönetimi, Beta Yayınları, İstanbul.
- Budhwar, P.S. & Sparrow, P.R. (2002). An Integrative Framework for Understanding Cross-National Human Resource Management Practices, *Human Resource Management Review*, Vol. 12, Issue 3, 377-403.
- Danuta Diskienė, D., Tamaševičius, V., Kalvaitytė, A. (2018). Managerial Roles in SMEs and Their Effect on Perceived Managerial Effectiveness in Lithuania, *Organizations and Markets in Emerging Economies*, 2018, Vol. 9, No. 1(17), 41-61.
- Edeh, J. N., Obodoechi, D. N., & Ramos-Hidalgo, E. (2020). Effects of innovation strategies on export performance: New empirical evidence from developing market firms. *Technological Forecasting and Social Change*, 158, 120167.
- Eisenhardt, K. M., & Zbaracki, M. J. (1992). Strategic decision making. *Strategic Management Journal*, 13(S2), 17-37.
- Harker, P. T., & Vargas, L. G. (1987). The theory of ratio scale estimation: Saaty's analytic hierarchy process. *Management Science*, 33(11), 1383-1403.
- Harmancı, Y. & Çataltepe, O. (2022). Uluslararası Performans Yönetimi, içinde Uluslararası İnsan Kaynakları Yönetimi, Ed. Aykan, E., Nobel Yayınları, Ankara.
- Katsikeas, C. S., Leonidou, L. C., & Morgan, N. A. (2000). Firm-level export performance assessment: review, evaluation, and development. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 28(4), 493-511.
- Koçel, T. (2003). İşletme Yöneticiliği, 9. Bası, Beta Yayınları, İstanbul.

- Kusumawardani, R. P., & Agintiara, M. (2015). Application of fuzzy AHP-TOPSIS method for decision making in human resource manager selection process. *Procedia Computer Science*, 72, 638-646.
- Mintzberg, H. (1990). The managers job, folklore and fact. *Harvard Business Review*, 68, 2.
- Mintzberg, H. (2009). *Managing*. Berrett-Koehler Publishers.
- Mirze, K. (2018). Uluslararası İşletmecilik ve Yönetim, Beta Yayınları, İstanbul.
- Pearson, C.A.L., Cahterjee, S.R. (2003). Managerial work roles in Asia: An empirical study of Mintzberg's role formulation in four Asian countries, *Journal of Management Development*, 22(8), 694-707.
- Robertson, I. T., & Smith, M. (2001). Personnel selection. *Journal of occupational and Organizational psychology*, 74(4), 441-472.
- Rofcanin, Y., Imer, H.P., Zingoni, M.(2014). Global trends in international human resource management, in International Human Resource Management, Edited By Mustafa F. Özbilgin, Dimitria Groutsis, William S. Harvey, Cambridge University Press, New York.
- Saaty Thomas, L. (1980). The analytic Hierarchy process. *New York: McGraw-Hill*.
- Saaty, T. L., & Vargas, L. G. (1994). *Decision making in economic, political, social, and technological environments with the analytic hierarchy process* (Vol. 7). RWS Publications.
- Stone, R.J. (1991). Expatriate Selection and Failure, *Human Resource Planning*, 14(1), 9-18.
- Stone, D.L. & Deadrick, D.L. (2015).Challenges and Opportunities Affecting the Future of Human Resource Management, *Human Resource Management Review*, 25, 139-145.
- Uddin, N., Meah, M. S., & Hossain, R. (2013). Discriminant analysis as an aid to human resource selection and human resource turnover minimization decisions. *International journal of Business and Management*, 8(17), 153.
- Zou, S., & Stan, S. (1998). The Determinants of Export Performance: A Review of the Empirical Literature Between 1987 and 1997. *International Marketing Review*, 15(5), 333-356.

COĞRAFYA EĞİTİMİNDE YENİ YAKLAŞIMLAR VE ALAN YAZINA KATKILAR TÜBİTAK 2237/A ETKİNLİK KATILIMCILARININ BİLİMSEL ARAŞTIRMAYA YÖNELİK TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Hayret BAŞARAN¹

Yuşa YILDIZ²

Prof. Dr. Fatih SATIL³

Özet

“Coğrafya Eğitiminde Yeni Yaklaşımlar ve Alan Yazına Katkılar” başlığı altında TÜBİTAK desteği ile düzenlenen eğitimde amaç coğrafya eğitiminde yeni yaklaşımların coğrafya öğretmenlerine sunulması uygulayıcı olan coğrafya öğretmenlerinin uyguladıkları eğitim durumlarının sonuçlarını alan yazına aktarmaları olmuştur. Proje sonrasında bilimsel okuryazarlığı artan öğretmenlerin hem alan yazında coğrafya eğitimi ile ilgili yenilikleri takip edecekleri hem de uyguladıkları yenilikçi eğitimler ile ilgili aldıkları sonuçları alan yazında paylaşabilecekleri öngörülmüştür. Eğitim; Çevre Eğitimi, Coğrafya Eğitiminde Okul Dışı Öğrenme Ortamları, CBS, Coğrafya Eğitiminde Proje Tabanlı Çalışmalar, Coğrafya Eğitiminde Arazi Uygulamaları, Bilimsel Araştırma, Alan Yazına Katkı başlıkları altında 20 katılımcıya 5 günlük bir program ile 4 farklı üniversiteden 6 eğitmen tarafından verilmiştir. Yapılan eğitimin bilimsel araştırmaya yönelik tutumlarda olumlu değişim sağlayıp sağlamadığını görmek için “Bilimsel Araştırmaya Yönelik Tutum Ölçeği” ön test ve son test olarak uygulanmıştır. Korkmaz, Şahin ve Yeşil (2011) tarafından geliştirilen ölçek 30 madde ve 4 faktörden oluşmaktadır. Çalışma nicel bir çalışma olup çalışma süreci deneysel AB deseni ile gerçekleşmiş ve bulgular betimlenmiştir. Katılımcıların eğitim sonrasında bilimsel araştırmaya yönelik tutumlarının arttığı analizler sonucu tespit edilmiştir. Testteki 4 alt boyutta farklı etki değerine sahip anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Verilerin cinsiyet, yaş ve çalışma durumuna göre analizleri sonucu farklı etki değerine sahip anlamlı farklar bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: TÜBİTAK, Araştırma, Tutum, Coğrafya Eğitimi

¹ Sorumlu Yazar, Araştırmacı, Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Bilim ve Sanat Merkezi, hayretbasaran@hotmail.com, orcid.org/0000-0003-0855-8650

² Araştırmacı, Balıkesir İl Millî Eğitim Müdürlüğü, yildiz.yusa@gmail.com, orcid.org/0000-0003-3991-0549

³ Prof. Dr., Balıkesir Üniversitesi, fsatil@gmail.com, orcid.org/0000-0002-4938-1161

NEW APPROACHES IN GEOGRAPHY EDUCATION AND CONTRIBUTIONS TO THE LITERATURE TÜBİTAK 2237/A EVALUATION OF ACTIVITY PARTICIPANTS' ATTITUDES TOWARDS SCIENTIFIC RESEARCH

Abstract

“New Approaches in Geography Education and Contributions to the Literature” the aim of the training organized with the support of TÜBİTAK under the title of presenting the approaches to geography teachers, geography practitioners in the field. The results of the educational situations applied by their teachers are related to each other in the literature. After the project, teachers whose scientific literacy increased in the literature, they will both follow the innovations related to geography education and implement innovative innovations. It is presaged that they will be able to share their results about educational approaches in the literature. Education; Environmental Education, Out-of-School Learning Environments in Geography Education, GIS, Geography Project Based Studies in Education. Participants received Geography education Postgraduate education were selected from the willing people from seven regions of Turkey, who continue or have completed. Positive change in the attitudes of the participants towards scientific research “Attitude Scale Towards Scientific Research” training to see if it provides. The pre-test before the training was applied as the post-test. Korkmaz, Şahin and Yeşil (2011) “Attitude Scale Towards Scientific Research” was used. Scale consists of 30 articles and 4 factors. The factors were respectively named as “To Help Researchers Unwillingness”, “Negative Attitude Towards Research”, “Positive Towards Research”, “Positive Attitude Towards Researchers”. The attitudes of the participants towards scientific research after the training have been increased. It was determined as a result of descriptive analyzes. Different effect values in the 4 sub-dimensions in the test significant differences were found. Data were collected by participants' gender, age, and employment status. As a result of the descriptive analyzes described according to the status of differences were found. Study showed. After a well-planned training, attitudes are positively affected.

Keywords: TÜBİTAK, Research, Attitude, Geography Education

1. GİRİŞ

Eğitim Bilimleri alanı dinamik bir alandır. Yenilik ve değişimin her an yaşandığı bu alanda çalışan kişilerin bilim okuryazarı olmaları; yenilik ve değişimin takip edilmesi ve yenilik ve değişimin olumlu ve olumsuzluklarının belirlenmesi açısından önem taşımaktadır. Bazen yeni ortaya çıkan bir teknolojinin eğitime entegrasyonu, bazen yurt dışında uygulanan bir yöntemin ülkemizde uygulanma gerekliliği, bazen değişen sosyal yapının eğitim ile ilişkisi alana dinamizm katarak alanda çalışanların sürekli olarak bilimsel yayın okumalarını ve kişisel araştırmalarını nitelikli olarak ortaya koymalarını gerektirir. Eğitim ile ilgili bilimsel araştırmalar eğitimin tarihsel gelişimini anlama, güncel konuları ortaya çıkarma ve ne tür araştırmaların gerekli olduğunu belirleme özelliği ile eğitimin kalitesinin yükselmesinde önemli bir araçtır. Dünya ve ülkemizi tanımak doğal çevrenin sürekliliği için yapılması gerekenleri anlamak için coğrafya eğitimi önemlidir. Gelişmiş ülkeler kendi coğrafyalarını inceledikleri gibi dünya coğrafyasını da inceleyerek küresel kaynaklar ve kullanımları ile ilgili planlamalar yapmaktadır. Coğrafya temel olarak ampirik bir bilimdir ve bazı çalışma konularında doğa bilimlerine, diğerlerinde ise sosyal bilimlere yaklaşır. Coğrafya, ilkeleriyle araştırmaları şekillendirir ve sosyal, ekonomik ve teknolojik sorunları coğrafi mantıkla açıklayarak çözümünü kolaylaştıracak önerilerde bulunur (Doğanay; 1989). Bu bağlamda coğrafyanın eğitim sistemimizde çok özel bir yeri olmalıdır. Günümüzde iyi bir coğrafya eğitimi almış insanlar, problem çözme becerisi gelişmiş, yaratıcılığı ve yaratıcı düşünme becerisi gelişmiş bireyler olarak toplumdaki yerini alacaktır. Milli Eğitim Bakanlığı 2018 yılında “Coğrafya Müfredat Planı”nı güncelleyerek müfredata yeni ağırlıklar kazandırdı. Coğrafya öğretiminde hayatımızın her alanında yer alan bilgi ve iletişim teknolojilerinin kullanımına ve faydalarının günlük hayatla nasıl ilişkilendirildiğine giderek daha fazla vurgu yapılmaktadır (MEB, 2018). Bakanlık tarafından önemi vurgulanan Coğrafya eğitiminin öğrenciler tarafından ne denli dikkate alındığı bu derse karşı nasıl tutum geliştirdikleri önemlidir. Yapılan çalışmalarda coğrafya dersine karşı öğrenci tutumlarını olumsuz etkileyen bazı faktörler vurgulanmıştır. Pek çok insan coğrafyayı bir yığın istatistik ve sıkıcı bilgi olarak görüyor. Coğrafya, Türkiye'nin en yüksek dağ zirveleri, en uzun nehirleri, en büyük şehirleri ve en küçük bölgeleri gibi bilgilerden oluşan bir bilgi olarak görülebilir (Şahin, 2001). Ülkemizde okullarda coğrafya eğitiminde karşılaşılan en önemli sorunlardan biri hiç şüphesiz öğretmen merkezli yöntem, teknik ve stratejilerin eğitime devam edilmesidir. Bu durum coğrafyayı nahoş, sıkıcı, anlaşılması zor, istatistiklerle dolu bir ders haline getiriyor. Tamamen öğretmen merkezli olan bu yaklaşımlar, öğrencilerde ezberciliğe ve tembelliğe yol açarak onların düşünmesini, tartışmasını, akıl yürütmesini, yaratıcılığını ve becerilerini geliştirmesini engellediği için zararlı sonuçlar doğurmaktadır (Şahin, 2001). İlköğretim öğrencilerinin %65,6'sının fiziki coğrafya konularını öğrenmede zorluk yaşadığı, öğretmenlerin %87,5'inin öğrencilerin bu konuları anlamada yetersiz olduğu belirlenmiştir (Akarsu; 2003). Yapılan araştırmada coğrafya derslerine yönelik tutumların geliştirilmesi için ne gibi önlemlerin alınması gerektiği üzerinde duruldu. Zaman geçtikçe ve özellikle teknolojik ve ekonomik gelişmeler dünyayı bir köye dönüştürdükçe, insanlar ve ülkeler uzayda aynı gezegenin yolcuları olarak coğrafi olarak birbirlerini daha iyi anlamak zorunda kalıyorlar. 21. yüzyıl dünyasında coğrafya eğitimi daha önemli bir yer tutacak ve coğrafya konusu ayrı konular yerine sistematik bir genelleme olarak öğretilecektir (Taşlı, 1997). Akbulut (2004), “Coğrafya Öğretimi ve Yaratıcı Düşünce” adıyla yaptığı çalışmasında yaratıcı düşüncenin Coğrafya öğretimindeki yerini

belirlemeyi amaçlamıştır. Coğrafya öğretiminde yaratıcı düşünmenin ele alındığı çalışmada toplum ve eğitim için vazgeçilmez bilimlerden biri olan coğrafyanın özgür ve yaratıcı düşünmeyi destekleyen bir ortamda öğretilmesi ve öğrenilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır. Yaratıcılık ve coğrafya arasındaki bağlantı birçok uzman tarafından doğrulandı. Yaratıcılığın geliştirilebileceği en önemli alan coğrafyadır. Coğrafya, hayal gücü ile katı bilimsel gerçekliğin kesiştiği yerdir. Gün batımları, dağlar, rüya çizgileri, dans eden dervişler veya kiliseler hepsi coğrafi kapsam dahilindedir. Yaşadığımız canlılar dünyasının ruhunu keşfetmek, geçmişi, bugünü ve geleceği anlamaktan daha önemli bir şey yoktur (Palin, 2008). Yaratıcı düşünme becerilerini geliştirmek için beyin fırtınası, yaratıcı problem çözme, örnek olay çalışmaları, fikir geliştirme, kavram haritalama gibi tekniklerin kullanılabilmesini belirtmiştir (Üstündağ, 2009). Öğrencilerin yeni nesil teknolojinin olanaklarından yararlanarak özgün eserler ortaya çıkarabilmeleri, yaratıcı düşünme yeteneklerini geliştirebilmeleri ve aktif öğrenenler olabilmeleri için yaratıcı düşünme etkinlikleri ve bilgi teknolojileri ile desteklenen yaratıcı düşünme etkinlikleri sınıfta gerçekleştirilmelidir. Eğitim bilimi araştırmaları, eğitimin tarihsel gelişimini anlamak, güncel sorunları ortaya çıkarmak, hangi araştırmalara ihtiyaç duyulduğunu belirlemek ve eğitimin kalitesini artırmak için önemli bir araçtır. Araştırma becerisine sahip bireylerin yetiştirilmesinde öğretmenlerin rolü yadsınmaz. Bu nedenle öğretmenlerin araştırma becerisine sahip araştırmacı olmaları gerekmektedir (Saracaloğlu, Varol ve Ercan, 2005). Auger ve Wideman (2000) öğretmenlerin araştırmacı kimliğini kazanmalarının ve araştırmaya yönelik olumlu tutuma sahip olmalarının önemli olduğunu belirtmiştir. Stenhouse (1975) bilginin uzmanlar tarafından üretildiği ve öğretmenler tarafından öğretim sürecinde kullanıldığı fikrini reddetmiş, araştırma ve öğretimin öğretmenler tarafından birlikte tamamlanması gerektiğini vurgulamıştır. Bu yaklaşım birçok araştırmacı tarafından desteklenmektedir. Artvinli (2010), öğretmenlerin eğitim araştırmalarının nesnelere olarak görüldüğüne dikkat çekerek, öğretmenlerin sadece araştırmanın uygulayıcısı değil aynı zamanda araştırmanın uygulayıcısı olması gerektiğini vurgulamıştır. “Coğrafya Eğitiminde Yeni Yaklaşımlar ve Alan Yazına Katkılar” başlığı altında TÜBİTAK desteği ile düzenlenen eğitimde amaç: Coğrafya eğitiminde yeni yaklaşımların coğrafya öğretmenlerine sunulması uygulayıcı olan coğrafya öğretmenlerinin uyguladıkları eğitim durumlarının sonuçlarını alan yazına aktarmaları olmuştur. Proje sonrasında bilimsel okuryazarlığı artan öğretmenlerin hem alan yazında coğrafya eğitimi ile ilgili yenilikleri takip edecekleri hem de uyguladıkları yenilikçi eğitimler ile ilgili aldıkları sonuçları alan yazında paylaşabilecekleri öngörülmüştür.

2. YÖNTEM

Yapılan eğitimin etkisini ölçmek amacı ile Ön test ve Son test olarak “Bilimsel Araştırmaya Yönelik Tutum Ölçeği” uygulanmıştır. Korkmaz, Şahin ve Yeşil (2011) tarafından geliştirilen “Bilimsel Araştırmaya Yönelik Tutum Ölçeği” 30 madde ve 4 faktörden oluşmaktadır. Faktörler sırasıyla “Araştırmacılara Yardımcı Olmaya İsteksizlik”, “Araştırmalara Yönelik Olumsuz Tutum”, “Araştırmalara Yönelik Olumlu Tutum”, “Araştırmacılara Yönelik Olumlu Tutum” olarak isimlendirilmiştir. Orijinal ölçeğin Croanbach alfa güvenilirlik katsayıları ölçeğin tümüne ilişkin .891 bulunmuştur. Çalışmanın yöntemi Kontrol grupsuz A tipi Deneysel desen olmuştur. Çalışma Gurubunu etkinliğe katılan 20 katılımcı oluşturmuştur. Cinsiyet, Yaş verileri alınarak analizler yapılmıştır.

Tablo 1. Ön Test ve Son Test Toplam Puana Ait Normallik Test Sonuçları

| Boyutlar | \bar{X} | Medyan | Mod | Çarpıklık | Basıklık |
|----------|-----------|--------|------|-----------|----------|
| Ön Test | 81.87 | 81.50 | 2.73 | -.25 | .232 |
| Son Test | 96.55 | 96.50 | 3.22 | -.97 | -.420 |

Ön test ve son test verilerinin toplam puanları hesaplandı. Verilerin normal dağılımı Kolmogorov-Smirnov testi, çarpıklık ve basıklık katsayılarının standart sapmalarına oranı ve normal Q-Q eğrisi ile ölçüldü. Verilerin normal dağılımını kontrol etmek amacıyla Klin (2011) tarafından belirlenen basıklık ve çarpıklık değerleri esas alınmıştır. Büyüköztürk (2011) de çalışmasında çarpıklık katsayısının +1, -1 aralığında olmasının puanların normal dağılımdan önemli ölçüde saptığı anlamına gelmediğini belirtmiştir. Araştırma sonuçlarında aritmetik ortalama, medyan ve mod değerlerinin normal değerlerden çok fazla farklılaşp farklılaşmadığının ölçülmesi amacıyla değerlendirildi. Diğer veriler için t testi ve varyans analizi kullanıldı.

3. BULGULAR

Çalışmanın bu kısmında “Coğrafya Eğitiminde Yeni Yaklaşımlar ve Alan Yazına Katkılar” TÜBİTAK 2237/A kapsamındaki eğitime katılım sağlayan coğrafya öğretmenlerinin bilimsel çalışmalara karşı tutumları ile ilgili analizler yer almaktadır.

Tablo 2. Ön Test ve Son Test Toplam Puana Ait Merkezi Eğilim Ölçüleri

| Gruplar | N | X | Ss | sd | t | p | η^2 |
|--------------------|----|-------|-------|----|---------|------|----------|
| Ön Test Sonuçları | 20 | 81,86 | 6,513 | 19 | -77,593 | 0,00 | 0,24 |
| Son Test Sonuçları | 20 | 96,55 | 5,573 | | | | |

Proje öncesi tahmin sonuçları ile proje sonrası son test sonuçları arasında anlamlı bir fark vardı ($t=-77.593$, $p<0.05$). Ön test ve son test sonuçlarına göre katılımcılar orta etki büyüklüğü değerine ($n2=.24$) yakın çıkmıştır. (1988) $d>1$ çok büyük etki ise 0,8 büyük etki, 0,5 orta etki, 0,2 ise küçük etkidir. Etki büyüklükleri için sayılar mutlak değerler olarak yorumlanır. Green ve Salkind (2005) de test sonucu etki büyüklüğünün ($d=.24$) bu farkın orta seviyelere yakın olduğunu gösterdiğini belirtmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların Bilimsel Tutum Ölçeği Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

| Alt boyut | Ölçüm | N | \bar{X} | ss | Sd | t | p | η^2 |
|---|----------|----|-----------|-------|----|--------|-------|----------|
| Araştırmacılara Yardımcı Olmaya İsteksizlik | Ön Test | 20 | 14,45 | ,9746 | 19 | -4,006 | 0,01* | 0,39 |
| | Son Test | 20 | 18,15 | ,9326 | | | | |
| Araştırmalara Yönelik Olumsuz Tutum | Ön Test | 20 | 15,45 | ,6823 | 19 | -5,362 | 0,00* | 0,49 |
| | Son Test | 20 | 18,85 | ,6294 | | | | |
| Araştırmalara Yönelik Olumlu Tutum | Ön Test | 20 | 28,05 | ,7659 | 19 | -4,114 | 0,01* | 0,45 |
| | Son Test | 20 | 31,80 | ,5160 | | | | |
| Araştırmacılara Yönelik Olumlu Tutum | Ön Test | 20 | 23,70 | ,9515 | 19 | -4,806 | 0,00* | 0,53 |
| | Son Test | 20 | 28,00 | ,7218 | | | | |

Yapılan bağımlı örneklem t testi sonucunda tüm alt boyutların $p < .05$ olduğu için Coğrafya Eğitiminde Yeni Yaklaşımlar ve Alan Yazına Katkılar TÜBİTAK 2237/A etkinliğinin katılımcıların Araştırmacılara Yardımcı Olmaya İsteksizlik, Araştırmalara Yönelik Olumsuz Tutum, Araştırmalara Yönelik Olumlu Tutum, Araştırmacılara Yönelik Olumlu Tutum boyutları açısından ön test ve son test sonuçlarında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Ortalamalar değerlendirildiğinde etkinliğin Bilimsel Araştırmaya Yönelik Tutumu arttırdığını göstermektedir. Araştırmacılara Yönelik Olumlu Tutum boyutunda olumlu yönde puan ortalama farkının diğer boyutlara göre yüksek olduğu etki değerinin bu boyutta orta düzeyde diğer boyutlarda orta düzeye yakın düzeyde olduğu görülmüştür.

Tablo 4. Cinsiyete Göre Ön Test Puanlarına Yönelik Sonuçlar

| Alt boyut | Ölçüm | N | \bar{X} | ss | Sd | t | p | η^2 |
|---|-------|----|-----------|-------|----|--------|-------|----------|
| Araştırmacılara Yardımcı Olmaya İsteksizlik | Kız | 10 | 15,50 | 1,384 | 18 | 1,082 | 0,29 | 0,29 |
| | Erkek | 10 | 13,40 | 1,359 | | | | |
| Araştırmalara Yönelik Olumsuz Tutum | Kız | 10 | 16,20 | ,997 | 18 | 1,105 | 0,28 | 0,21 |
| | Erkek | 10 | 14,70 | ,919 | | | | |
| Araştırmalara Yönelik Olumlu Tutum | Kız | 10 | 23,30 | 1,202 | 18 | -,928 | 0,34 | 0,22 |
| | Erkek | 10 | 28,80 | 1,284 | | | | |
| Araştırmacılara Yönelik Olumlu Tutum | Kız | 10 | 21,60 | 1,428 | 18 | -2,187 | 0,04* | 0,38 |
| | Erkek | 10 | 25,80 | ,952 | | | | |

Uygulanan ön test te Araştırmacılara Yönelik Olumlu Tutum alt boyutunda erkekler lehine anlamlı bir fark vardır ($t=-2,187$, $p<0,05$).

Tablo 5. Cinsiyete Göre Son Test Puanlarına Yönelik Sonuçlar

| Alt boyut | Ölçüm | N | \bar{X} | ss | Sd | t | p | η^2 |
|---|-------|----|-----------|-------|----|--------|-------|----------|
| Araştırmacılara Yardımcı Olmaya İsteksizlik | Kız | 10 | 19,90 | 1,233 | 18 | -2,073 | 0,04* | 0,32 |
| | Erkek | 10 | 16,40 | 1,212 | | | | |
| Araştırmalara Yönelik Olumsuz Tutum | Kız | 10 | 19,30 | ,658 | 18 | ,705 | 0,49 | 0,14 |
| | Erkek | 10 | 18,40 | 1,146 | | | | |
| Araştırmalara Yönelik Olumlu Tutum | Kız | 10 | 32,30 | ,533 | 18 | ,767 | 0,45 | 0,18 |
| | Erkek | 10 | 31,40 | ,896 | | | | |
| Araştırmacılara Yönelik Olumlu Tutum | Kız | 10 | 28,40 | ,670 | 18 | -2,187 | 0,59 | 0,22 |
| | Erkek | 10 | 29,60 | ,544 | | | | |

Uygulanan son test te Araştırmacılara Yardımcı Olmaya İsteksizlik alt boyutunda kadınlar lehine anlamlı bir fark vardır ($t=-2,073$, $p<0,05$).

Tablo 6. Yaş Gruplarına Göre Ön Test Puanlarına Yönelik Sonuçlar

| f , \bar{X} ve SS Değerleri | | | | | | |
|---|---------------|----|-----------|-------|-----|--|
| Puan | Grup | N | \bar{X} | SS | p | |
| Araştırmacılara Yardımcı Olmaya İsteksizlik | (a)20-30 | 3 | 12,00 | 5,291 | | |
| | (b)31-40 | 10 | 15,20 | 4,442 | | |
| | (c)41-50 | 7 | 14,42 | 4,157 | | |
| | Toplam | 20 | 14,45 | 4,358 | | |
| | (a)20-30 | 3 | 14,66 | 3,605 | .56 | |
| Araştırmalara Yönelik Olumsuz Tutum | (b)31-40 | 10 | 15,40 | 4,216 | | |
| | (c)41-50 | 7 | 15,85 | 2,360 | | |
| | Toplam | 20 | 15,45 | 3,425 | | |
| | (a)20-30 | 3 | 29,00 | 4,163 | | |
| | (b)31-40 | 10 | 28,00 | 5,118 | .86 | |
| Araştırmalara Yönelik Olumlu Tutum | (c)41-50 | 7 | 27,71 | 2,943 | | |
| | Toplam | 20 | 28,05 | 4,702 | .87 | |
| | (a)20-30 | 3 | 21,66 | 4,163 | | |
| | (b)31-40 | 10 | 22,70 | 5,118 | | |
| | (c)41-50 | 7 | 26 | 2,943 | | |
| Araştırmacılara Yönelik Olumlu Tutum | Toplam | 20 | 23,70 | 4,702 | .27 | |

* $p>.05$

Uygulanan ön test te hiçbir alt boyutta yaş grupları arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır.

Tablo 6. Yaş Gruplarına Göre Son Test Puanlarına Yönelik Sonuçlar

| <i>f</i> , \bar{x} ve <i>SS</i> Değerleri | | | | | |
|---|---------------|----------|-----------|-----------|----------|
| Puan | Grup | <i>N</i> | \bar{x} | <i>SS</i> | <i>P</i> |
| Araştırmacılara Yardımcı Olmaya İsteksizlik | (a)20-30 | 3 | 16,00 | 3,000 | |
| | (b)31-40 | 10 | 20,20 | 3,881 | |
| | (c)41-50 | 7 | 16,18 | 3,933 | |
| | Toplam | 20 | 18,15 | 4,171 | |
| Araştırmalara Yönelik Olumsuz Tutum | (a)20-30 | 3 | 19,00 | 2,645 | .08 |
| | (b)31-40 | 10 | 19,30 | 2,790 | |
| | (c)41-50 | 7 | 18,14 | 3,184 | |
| | Toplam | 20 | 18,85 | 2,814 | |
| Araştırmalara Yönelik Olumlu Tutum | (a)20-30 | 3 | 32,33 | 2,309 | .72 |
| | (b)31-40 | 10 | 31,80 | 2,149 | |
| | (c)41-50 | 7 | 31,57 | 2,820 | |
| | Toplam | 20 | 31,80 | 2,307 | .91 |
| Araştırmacılara Yönelik Olumlu Tutum | (a)20-30 | 3 | 28,66 | 3,214 | |
| | (b)31-40 | 10 | 27,30 | 3,917 | |
| | (c)41-50 | 7 | 28,71 | 2,214 | |
| | Toplam | 20 | 28,10 | 3,228 | .64 |

*p>.05

Uygulanan son test te hiçbir alt boyutta yaş grupları arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır.

4. SONUÇ VE TARTIŞMA

Özel G ve ark. (2022), 2237/A katılımcılarına verilen eğitimin merak ve öğrenme isteğini artırdığını vurgulamıştır. Bilim şenlikleri ile ilgili olarak Başar ve ark. (2018) yaptıkları çalışmada bilim festivali katılımcılarının bilime karşı olumlu tutum geliştirdiklerini ve bilimsel fikirlerin gelişmesine katkı sağladığını belirtmişlerdir. Durmaz ve ark. (2017) yaptıkları çalışmada TÜBİTAK etkinliklerine katılan geleceğin öğretmenlerinin fen öğretimine yönelik tutumlarını olumlu yönde etkilediğini belirtmişlerdir. Aksoy, Ö. N. (2022) yaptığı çalışmada TÜBİTAK destekli eğitim araştırmalarında öğrencilerin bilimsel tutumlarının arttığını tespit etmiştir. Bizim çalışmamızda da benzer sonuçlar elde edilmiş ve katılımcıların bilimsel araştırmalara yönelik tutumlarında olumlu bir artış gözlenmiştir.

5. ÖNERİLER

Yapılan çalışma katılımcıların eğitim sonunda bilimsel araştırmaya yönelik tutumlarının arttığını göstermiştir. Bundan sonraki çalışmalarda başarı testleri uygulanarak eğitim konuları ile ilgili akademik başarılarının artıp artmadığı ölçülüp değerlendirilebilir. Eğitimler planlanmadan önce katılımcıların veya adaylarının hangi konularda eğitime ihtiyaç duydukları ile ilgili bir veri alınarak eğitim buna göre planlama yapılabilir. Bu sayede sahada çalışan veya çalışacak olan kişilerin eksikleri tespit edilmiş olur sonraki çalışmalarda bu eksiklerin nedenleri araştırılarak Eğitim Fakülteleri ve MEB için ışık tutacak veriler elde edilebilir.

KAYNAKÇA

- Akarsu, S. (2003). İlköğretim Kurumları Sosyal Bilgiler Dersi Müfredatındaki Coğrafya Ünitelerinin İçerik Açısından İncelenmesi (Doctoral dissertation, Marmara Üniversitesi).
- Aksoy, Ö. N. (2022). Bandırma’da Bilim Var! TÜBİTAK 4007 Bilim Şenliği Katılımcılarının Bilimsel Tutumlarının Değerlendirilmesi. *Anadolu Akademi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4 (2) , 29-51. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/anadoluakademi/issue/72937/1185315>
- Artvinli, E., Gülüm, K., & Coşkun, S. (2010). Üstün Yetenekli Öğrencilerin Coğrafya Dersine Karşı Eğilimleri. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(14), 62-69.
- Başar, M., Doğan, C., Şener, N., & Doğan, Z. (2018). Bilim Şenliği Etkinliklerinin Öğrenci Veli ve Öğretmen Görüşlerine Göre İncelenmesi. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11, 132-147.
- Durmaz, H., Dinçer, E. O., & Osmanoğlu, A. (2017). Bilim Şenliğinin Öğretmen Adaylarının ve Öğrencilerin Fene Yönelik Tutumlarına Etkisi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(2), 364-378.
- Korkmaz, Ö., Şahin, A. ve Yeşil, R. (2011). “Bilimsel Araştırmaya Yönelik Tutum Ölçeği Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması”. *İlköğretim Online*, 10(3), 961-973
- Palin, M. (2008). ‘Geography action plan at Speaker’s House’. *Mapping News*, 33: 4–5
- Stenhouse, L. (1975). Defining the curriculum problem. *Cambridge Journal of Education*, 5(2), 104-108.
- Özel, G., Türkan, S., & Ünal, C. (2022). Tübitak 2237-A Doğa Bilimlerinde İstatistiksel Modelleme Yöntemleri ve Uygulamaları Eğitiminin Değerlendirilmesi. *Bilge International Journal of Science and Technology Research*, 6(1), 20-28

GELENEKSEL SAĞLIK TEKNOLOJİLERİ GİRİŞİMCİLİĞİ

Buket KAYA¹

Özet

Sağlık sektörü, emek ve teknoloji yoğunudur. Sağlık sektörü, sosyal, kültürel, teknolojik, politik, ekonomik ve yasal çevreden etkilenmektedir. Sağlık sektörü çevresindeki her bir değişiklik, girişimcilik ve yenilikçiliği tetiklemektedir. Girişimcilik ve yenilikçilik, her sektörde olduğu gibi sağlık sektöründe de hayatı kolaylaştırmaktadır. Bireylerin sağlık durumunun sürdürülebilir olmasında ve yaşamdan beklenen sürenin uzatılmasında girişimcilik ve yenilikçiliğin rolü büyüktür. Sağlık sektöründe yapılmış olan olumlu sonuç oluşturan teknoloji ve uygulamalar, sağlıkta kaliteyi artıracak, sağlık sisteminin verimli çalışmasında etkin rol oynayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Teknolojileri, Girişimcilik, Geleneksel Sağlık, Geleneksel Sağlık Teknolojileri

TRADITIONAL HEALTH TECHNOLOGIES ENTREPRENEURSHIP

Abstract

The healthcare sector is labor and technology intensive. The health sector is affected by the social, cultural, technological, political, economic and legal environment. Every change in the healthcare industry environment triggers entrepreneurship and innovation. Entrepreneurship and innovation make life easier in the healthcare sector, as in every sector. Entrepreneurship and innovation play a major role in ensuring the sustainability of individuals' health and extending life expectancy. Technologies and applications that produce positive results in the health sector will increase the quality of health and play an active role in the efficient functioning of the health system.

Keywords: Health Technologies, Entrepreneurship, Traditional Health, Traditional Health Technologies

1. GİRİŞ

Sağlık teknolojileri kavramı, sağlık hizmeti sunumunda sadece ileri teknolojilerin kullanılması anlamına gelmemekte, hastaların sağlığını ilgilendiren her çeşit fikir, sistem, felsefe, metod vb. bu kavramın içerisinde yer almaktadır (Toprak, 2019). Bu kavram genel olarak, sağlıkla ilgili sorunların olumlu sonuçlanması ve hayat kalitesinin artırılması için, tıbbi araç-gereç, ilaç, bağışıklama ve sağlık ile ilgili uygulama ve prosedürlerin organizasyonunu ifade etmektedir (WHO 2007). Aydın (2021) sağlık teknolojileri kavramını “tıp tarihinde geliştirilmiş olan bütün teşhis ve tedavi yöntemlerinin yanı sıra her türlü alet, malzeme ve cihazlar” olarak tanımlamaktadır.

Sağlık sektörü genel olarak emek yoğun bir sektör olarak düşünülse de sağlık hizmetlerinin verimli, etkili, kaliteli, yeterli ve kullanıcı isteklerine uygun bir biçimde meydana getirebilmesi ve bunun çıktısı olarak da toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi kullanılan teknolojiyle yakından ilişkilidir (Yıldırım, 2008). Öyle ki,

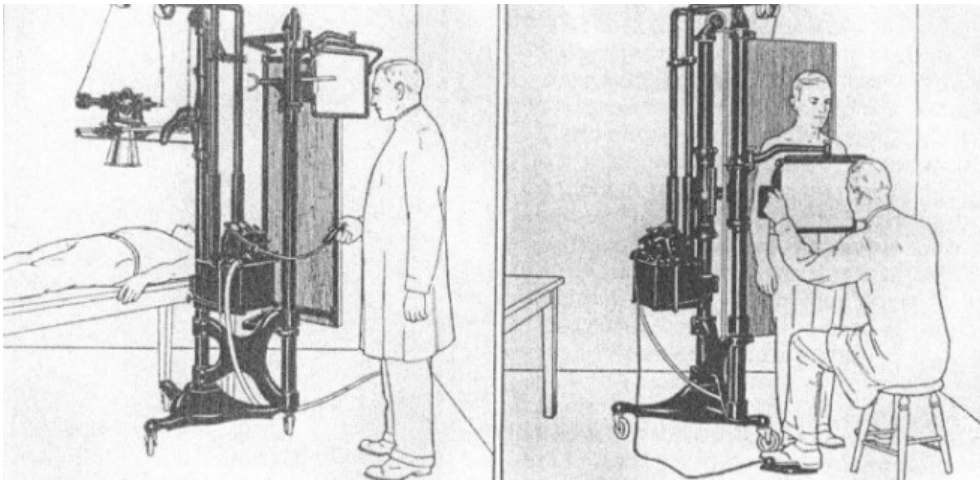
¹ Öğr. Gör. Dr., İstanbul Esenyurt Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Bölümü, buketkaya@esenyurt.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-9571-1301>

teknolojinin sağlık hizmetleri sunumunda kullanılmasının pek çok faydası bulunmaktadır. Gelişen teknoloji ilk olarak hastalıkların erken teşhisi noktasında önemli bir paya sahiptir. Bu durum aynı zamanda sunulan hizmetin başarı olasılığını da arttırmaktadır. İkinci olarak sağlık hizmeti sunumunda teknolojinin kullanımı engelli ya da hasta olanların sağlık durumuna fayda sağlamanın yanı sıra sağlıklı olanların da sağlık durumunun iyileştirilmesine katkı sağlamaktadır. Sağladığı faydaların yanı sıra sağlık hizmetleri sunumunda teknolojinin yoğun bir şekilde kullanılması bazı problemleri de beraber getirmektedir. Öncelikle teknolojinin hızla ilerliyor olması bu teknolojilerin hedefine yaraşır şekilde kullanılmasının önüne geçmekte ve birçok etik probleme yol açmaktadır. Bu problemler yazında hasta güvenliği problemleri, kaynakların adaletli kullanılmasına ilişkin problemler ve norm değişikliği problemleri olmak üzere üç başlıkta toplanmaktadır. Öncelikle uygulayıcıların yeterince bilgi ve deneyime sahip olmaması sebebiyle yeni teknolojilerin, özellikle ilk kullanım periyodunda, ölümle sonuçlanabilen ciddi komplikasyonlara yol açması hasta güvenliğini tehlikeye atmaktadır. Bu durum, hasta güvenliğinin temel ilkelerinden biri olan “zarar vermeme” ilkesine aykırıdır. İkinci olarak yeni teknolojilerin kullanımı konusunda halkın zengin ve güçlü tarafları daha imtiyazlı olduğu için kaynakların hakkaniyetli bir şekilde paylaşımı mümkün olmamakta, bu ise yeni insani problemlere yol açmaktadır.

2. SAĞLIK TEKNOLOJİLERİ KAVRAMI

Teknolojinin sağlık hizmetlerinde kullanımı tarihsel olarak incelendiğinde ise; 19. yy.'da cerrahlıkla ilgili ilerlemeler hastanelerde ameliyathane odalarının yapılmasını gerekli kılmıştır. 1880'lerde bulaşan hastalıklara sebep olan mikropların keşfiyle, bu hastalıkların nedenlerinin araştırılması için laboratuvarlar gelişmiştir. 1886 senesinde Bergmann'ın buharlı sterilizasyonu icat etmesiyle cerrahlıkla ilgili yeni mesafeler katedilmiş ve hastaneye sterilizasyon entegre olmuştur. (Aydın, 2001).

1930'lu yıllarda teknoloji yeterli soğutmayı sağlayınca kan bankaları oluşturulmuş ve ihtiyaç olduğunda kan nakli yapılmaya başlanmıştır. 1895 yılında X ışınının Roentgen tarafından buluşu ile rahatsızlığı bulunanların iç organları görüntülenmiş ve tanımlamada yeni bir adım atılmıştır (Şekil 1). 1927'de Direnkon, respiratörü tanıtırken, 1939'da ilk kalp ve akciğer ameliyatları gerçekleştirilmiştir. 1940'lı yıllarda kalp hastalığı olanlara anjiyografi ve katerizasyon geliştirilmiş ve kalp rahatsızlıklarında doğru tanı koyma fırsatı ortaya çıkmıştır (Malkoçoğlu, 1995). Gelişmiş teknoloji 1950'de elektron mikroskopunu tıbbi alana kazanmasını sağlamış, bu sayede doku ve hücre yapının keşfedilmesi olanaklı olmuştur.



Şekil 1: 1900'lere ait röntgen cihazları (Krohmer, 1989).

20. yy'ın sonlarına gelindiğinde ise hızla büyüyen tıbbi teknoloji; yeni teknolojik aletlerin hastaneye dahil olması, radyoloji kliniğinde ekipmanlarla ilişkili olarak alt mekânların ortaya çıkması, laboratuvarlarda ana bilim dallarının özerk duruma gelmesi (tıbbi genetik vb.), poliklinik sayılarının yükselmesi ve servis tiplerindeki değişimler ile uzmanlaşma dallarında branşlaşmanın meydana gelmesi gibi yeni işlev ilaveleri olarak karşımıza çıkmaktadır (Aydın, 2001).

2.1. Sağlık Teknolojisinin Önemi

Sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde sunulabilmesi için teknolojinin sağlık hizmetleri sunumuna entegre edilmesi önemli bir konudur. Teknolojinin sağlık hizmeti sunumuna adaptasyonu ile insan vücudunun anatomik, biyolojik ve fizyolojik işlevleri belirlenerek gelişen işlev bozukluğu ortadan kaldırılmaya çalışılmaktadır. Böylelikle hasta olan bireylerin yaşam kalitesi artırılarak daha mutlu bir yaşam sürdürmelerine katkı sağlanmaktadır. Dahası, sağlık hizmetleri sunumunda teknolojinin kullanımı sunulan hizmetin istenilen bir şekilde dizayn edilmesi için de büyük destek sağlamaktadır. Teknolojinin sağlığa entegre edilmesiyle birlikte kullanılan havalandırma sistemleri, sterilizasyon sistemleri ve enfeksiyon bulaşmasını önleyici uygulamalar sıklıkla hastaneler tarafından kullanılmaktadır (Toprak, 2019).

Mühendislik ve tıp alanındaki gelişmelerin çok disiplinli çalışma anlayışıyla sağlık hizmetleri üretiminde değerlendirilebilmesi ihtiyaç duyulan sağlık teknolojilerinin üretilmesini sağlamaktadır. Son yıllarda hastaneler gelişen teknolojinin katkısı ile teknoloji yoğun kuruluşlara dönüşmüştür (Yiğit ve Erdem, 2016). Aydoğan'a göre; gelişen sağlık teknolojisi yardımıyla boyut olarak da küçülen cihazlar, hastane binalarındaki dönüşüm sürecinde önemli bir rol oynamaktadır. Hemen hemen hepsinde cep tanı cihazları denebilecek; işte, evde ya da sokakta kalp atışını ve mide asidini kontrol edebileceğimiz bu aygıtlar hem küçük teşhis işlemleri için hem de hastanın günlük aktivite ve işlerinden geri kalmasını önlemekte bütün günü hastanede geçirme zahmetinden kurtarmaktadır.

Sağlık teknolojisindeki tüm bu ilerlemeler hastanelerin oluşumunu sağlamış, hastanelere yeni ortamlar ve tesisatlar gelmesine katkıda bulunmuştur. Hastanelerde birimler çeşitlenmeye başlamış, yeni ortam ihtiyaçları doğmuş ve ortamlar arası bağlantılar gelişmiştir. Günümüzde yeni inşa edilen hastaneler, teknolojik ilerlemeler de göz önünde bulundurularak tasarlanmaya başlamıştır (Aydın, 2001). Tüm bunların yanı sıra sağlık teknolojileri, hekimlerin toplumdaki statüsünün ve otoritesinin kuvvetlenmesinde de önemli bir rol üstlenmiştir (Green ve Thorogood, 1998).

3. GELENEKSEL SAĞLIK UYGULAMALARI

Geleneklerine önem veren muhafazakar topluluklarda adet ve örfün gücü başka topluluklara kıyasla daha çoktur. Manevi kültürün bileşenleri, çoğunlukla bilimsel felsefeyi dikkate almasa da asırlardır sosyal hayatı biçimlendirmeyi sürdürmektedir.

Kötü ruhlara ilişkin inançlar, nazar ve tam iyilik halinin korunması veya hastalıkla mücadele için kültürle ilgili gelenekten aktarılan inanç veya tecrübe alt yapıli bazı pratikler, geçmişten günümüze devam etmektedir. Her şeyden önce topraklarımızda çok köklü bir geçmişe sahip olan pratikler, olağan bir uygulamaymış gibi hekim dışı bireylerden alınmaya devam etmektedir. Büyükten küçüğe aktarılarak uygulanan farklı pratikler, tıbbın yerine kullanılmakla birlikte onlara ek olarak alınan geleneksel metotlar şeklinde de yararlanılmaktadır. Birçok tıp uzmanı tarafından aykırı düşünülen bu metodlar, ülkemizde ve dünyada günden güne artmaktadır.

Bilime dayanan tıbbın 200 yıllık bir tarihi bulunmaktadır. Aksine geleneklere dayalı tıp insanlığın varoluşundan beri kullanılmaktadır. Zira insanlık var olduğundan beri hastalanmakta ve bunun için şifa arama ve bulma mecburiyetini hissetmektedir. Başka bir ifadeyle, insanlar var olmuşlardır, insanların acıları, yaraları olmuştur, doğumlar gerçekleştirmişler, kırık çıkıkları iyileştirmeye çalışmışlardır. Fakat bu dönemlerde hekimler bulunmamaktaydı. Dünyanın farklı bölümlerinde, Asya'da, Avrupa'da, Afrika'da 5 kıtada yaşayan insanlar, rahatsızlıklarını dindirmek, ızdırapları hafifletmek için farklı metodları tecrübe etmişlerdir. Tarımla ilgilenen topluluklar bitkilerle, hayvancılıkla ilgilenen topluluklar hayvan mahsülleri ile, madenleri olanlar farklı madenleri, mineralleri işleyerek ilaçlar yapmıştır. İltihaplarını attırmışlar, yaralarını deldirmişlerdir. Sağlığı bozulan kişiler ve çevresi iyi duruma gelmek için Allah'a yalvarmış, tabiatüstü güçlerden destek beklemişlerdir. Rahatsızlıklarını merak etmişlerdir, iyi duruma gelecekler mi diye falcılara gitmişlerdir. Zararlı buldukları koşullarda büyü yaptırmışlardır. Diğer kişilerin kendileri için yapmak istedikleri büyüleri bozdurmuşlar. Netice olarak, tecrübe ederek geleneksel tedavi usullerini biriktirmişlerdir. Bu birikimler her toplulukta değişip çeşitlenerek nesilden nesile geçmektedir. Son zamanlarda tıpla ilgili bilgilerin, tıp teknolojisinin hızla büyümesine rağmen, geleneksel tedavi metodları halen kullanılmaktadır (Özsan, 2001).

Geleneksel tedavi, halkın farklı sebeplerle hekime müracaat etmediği ya da hekimden istediği çıktıyı alamadığı koşullarda, rahatsızlıktan korunma, teşhis ve tedavi amacıyla yaptıkları bütün pratikleri içine alır. Geleneksel tıp yerel adetlere göre uygulanır. Bu sebeple dünya toplumlarında kültürlere göre değişen birçok geleneksel tedavi pratikleri kaydedilmiştir. Geleneksel tıp tuhaf, acayip birçok inanç ve uygulamaların sıralaması değildir. Bir tıp teorisi niteliğinde organize olmuş bir sistemdir. Diğer bir anlatımla hastalıkların nedeni, tedavi ve korunması için yapılan tüm uygulamalar birbirini tamamlar ve destekler özelliktedir (Elmacı, 2017). Tanımlamalara baktığımızda geleneksel tedavi ve geleneksel tıp kavramlarının birbirinin yerine kullanıldığı ve benzer özelliklere sahip olduğu anlaşılmaktadır.

Geleneksel uygulamalar, bilime dayalı metodların yerine kullanılan ve biyomedikal yaklaşımın dışındaki işlemleri içine almaktadır (Bulduklu, 2015). Zen Budizmden, akupunktura bütün sağlıkla ilgili iyileştirme biçimlerini kapsamaktadır (Larson, 2007). Modern Tıp ise, hastalığı bir patolojiyle ilişkilendirmektedir ve patoloji bedeninin bir bölümüdür. Kişinin sağlığını tehlikeye atan durumlar ve müdahalesi zor durumlar bu hastalığı tetikleyebilmektedir. Biyomedikal yaklaşım, hasta ile hastalığı doğrudan olmayan bir biçimde birleştirir. Bu yaklaşım göz önünde bulundurulduğunda; doktorlar sağlığı bozulan kişilerin ağrıyan bölgelerine bakılarak kısıtlandırılmıştır. Aksine alternatif tıbbın felsefesi bütün bedeni bir bütün şekilde ele almaktadır (Hughes 2003). Alternatif tıp uygulamalarını gerçekleştiren kişi hekim olabilmesine karşın, birçoğu tıp mesleği dışından kişilerdir. Kimilerine göre bu kişilerin Allah vergisi kabiliyetlerinin olduğu kabul edilmektedir (Udo vd. 2014). Uygulamanın işleyişi usta-çırak sisteminde öğrenildiği gibi atadan toruna da geçebilir. Birçok tıp insanının, bu tür tedavilere sağlıklı oldukları zamanki bakış açıları ile hasta oldukları zaman ki bakış açıları arasında farklılıklar vardır.

Öyle ki kimi tıp uzmanının da kendileri bir rahatsızlık veya hastalık durumu yaşadıklarında sağlık yönünden tehlikeli kabul ettikleri bazı alternatif uygulamalardan faydalandıkları bir gerçektir.

Geleneksel sağlık uygulamalarının anlaşılması için bunları kısaca açıklanması gerekmektedir. Aslında uygulamaların ana felsefesi, beden-zihin entegrasyonudur. Modern tıp, doktorlar ve yetkili diğer sağlık uzmanları (terapistler, psikologlar veya yetkili hemşireler) aracılığıyla yapılan biyomedikal metodların genel ismidir. Modern tıp ve geleneksel tıp karşılaştırıldığında birbirine benzer noktaları bulunmakla birlikte birçok yönden ayrıştığı da gözlemlenebilmektedir. Geleneksel tıpta, hastalık için kullanılan ürün ve uygulamaların tümü deneyim yoluyla elde edilir. Bu açıdan uygulamalar kültürden kültüre, bölgeden bölgeye farklılık gösterir. Modern tıpta ise hastalık tedavisi, bilimsel araştırmalara ve deneylere dayalıdır. Herhangi bir hastalığın tedavisi tüm Dünya'da aynı veya benzerdir. Modern tıpta, hastalıkların nedeni biyolojik iken, geleneksel tıpta hastalıkların sebebi biyolojik etkenler yanında doğüstü güçlerle açıklanır. Geleneksel tıpta, hastalıkların nedenleri arasında diğer insanlar da yer alır, nazar inancı yaygındır. Bu yüzden kötü niyetli insanların etkilerini yok etmek için büyüye başvurulur, iyi insanların duası istenir. Modern tıpta ise geleneksel tıbbın aksine hastalıkların nedenleri arasında diğer insanların davranış ve düşüncelerine önem verilmez. Diğer insanlar bazı durumlarda hastalık bulaştırabilir. Geleneksel tıpta, toplumsal ve dinsel kurallar gereği tabu sayılan eşyalara dokunmak, tabu sayılan davranışlarda bulunmak hastalık nedenleridir. Modern tıpta ise bu tür davranışlar hastalığa neden olmazlar. Geleneksel tıpta yanılma oranı yüksektir, modern tıpta ise daha az yanılma olasılığı vardır. Geleneksel tıpta tedavi edicilerde uzmanlaşma ve özelleşme yavaşken bu durum modern tıpta daha hızlıdır, her geçen gün kendi içinde özelleşmeye ve uzmanlaşmaya daha fazla gidilmektedir. Öylesine özelleşmiştir ki anabilim dalları bile kendi içinde birçok alt alanlara ayrılmaktadır. Modern tıpta hastalıkların tedavisi teknoloji kullanılarak ilaç ve ameliyatlara dayalı olarak gerçekleştirilirken, geleneksel tıpta tedaviler büyüsel ve dinsel temellidir.

Tamamlayıcı tıbbın ana felsefesi; bireyin kendini tedavi edici vücut içi güçlerini harekete geçirmek, ispat etmektir. Çünkü bu bakış açısında rahatsızlık, beden içerisinde ortaya çıkan bir dengesizlik durumunun dışavurumudur. Birey fakat bu dengesizliği yok etmek yoluyla sağlığına kavuşabilir. Tamamlayıcı tıbbın ilk 3.000 yıl önce ortaya çıktığı kabul edilmektedir. Bu ekip uygulamaları hayat enerjisine odaklıdır ve rahatsızlığı hayat enerjisindeki bir bloke etme işi olarak kabul etmektedir. Bu kültüre ilişkin tamamlayıcı tıbbın formları; çigong, tai-çi, akupunktur, bitkisel tedavi gibi egzersizlerdir (Larson 2007). Bu felsefe bağlamında ifade edilen akupunktur uygulamalarında son 20-25 yılda önemli bir yükseliş söz konusudur. Yorgunluk, depresyon, dermatolojik rahatsızlıklar, anksiyete bozukluğu ve menopozal belirtiler gibi problemlerin iyileştirilmesinde uygulanmaktadır (Carroll 2007). Beden-Zihin Bütünleşmesine göre ise zihin ve beden birbiriyle ilişkilidir ve biri diğeri olmadan var olamaz. Bu çeşit tedaviler, tamamlayıcı tıbbi içine alır. Bunlar; görsel tasvirler, otojenik eğitim, meditasyon, yoga, hipnoz, biyofeedback, bilişsel davranış destek grubu ve ruhaniliktir (Larson 2007).

Olumlu fikir, kişinin rahatsızlığa karşı verdiği savaşa pozitif katkı sağlar. Meditasyon; en çok bilenen ve popüler olan zihin-beden bütünleşmesi tekniğidir.

Tamamlayıcı tıbbın içerisinde yer alan biyolojik temelli tedaviler ise; bitkiler, vitaminler, hayvansal ekstratler, mineraller gibi bileşenleri kapsayan geniş bir yelpazeyi içine alır. Proteinler, prebiyotikler, probiyotikler, aminoasitler, beslenme ve diyet destek kapsülleri de bu kapsamdadır. Tamamlayıcı tıbbın muhtemel iktisadi kapsamı en yüksek olan boyutu biyolojik temelli tedavilerdir. Amerikalı bireylerin özel olarak bu çeşit uygulamalara ortalama otuz dört milyar dolar harcadıkları iddia edilmektedir (Frass, vd. 2012). Ozon tedavisi ve kelasyon terapisi bu çeşit pratiklere örnek teşkil edebilir. Manipülatif Yöntemler ise, dolaşım ve lenf sistemi, kemikler, eklemler, yumuşak dokular, üzerine odaklanan pratiklerdir. Bu yöntemler geçmiş yıllara dayansa da popüler hale gelmesi ve gelişmesi son yıllardadır. Masaj yapmak ve dokunmak yoluyla yapılan manipülatif tedavi, bedendeki lenfotik sistemin hareketi vücudu, patojenlerden, toksinlerden, atıklardan, uzaklaştırmaya fayda sağlayan bir yoldur ve eller aracılığıyla bu sistem üzerindeki travma ya da gerilim onarılır. Kas iskelet sistemi dikkate alındığında bedenin işlev ve yapısı birbiriyle ilişkilidir. Bütün beden fonksiyonlarının büyümesi, bu birlikteliğe, enerji akımına ve stresin azaltılmasına bağlıdır (Larson 2007). Vücut terapisi (bitkisel masaj, akupunktur vb) ve masaj terapisi gibi dokunmak yoluyla yapılan tedaviler manipülatif tedavi biçimleridir. Kas-iskelet hastalıklarından acı çeken bireylerin en fazla kullandıkları manipülatif yöntem, Türkiye'de de en yaygın tamamlayıcı tıp uygulaması olma özelliğine sahiptir.

3. 1. Geleneksel Sağlık Uygulamalarının Olumlu ve Olumsuz Yönleri

Günümüzde geleneksel uygulamaların geçmişe kıyasla daha çok talep edildiğini görmekteyiz. Geleneksel sağlık uygulamaları bazı durumlarda acil servise karaciğer, böbrek yetmezliği, bilinç bulanıklığı, koma tablolarıyla getirilen “bitkisel ilaç kurbanı” bir hastanın öyküsünde karşımıza çıkmaktadır.

Tıbbi iyileştirmede rahatsızlığı bulunanlara girişim veya tedavi planlandığında tedavinin/girişimin zararları ve yararları dikkate alınmaktadır. Bununla beraber geleneksel tedavilerin zarar-yarar değerlendirmesi bu sahada, bilginin eksik olması ve yapılan çalışmaların kısıtlı olması sebebi ile güçtür. Geleneksel tedavilerle ilişkili görülen komplikasyonlar endirekt ve direkt olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Direkt etkileri kullanılan tedavi metodlarına göre değişiklik göstermektedir. Örneğin en çok bitkisel tedavilerle ilişkili yapılan çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. İçerdiği kimyasal maddelerin karışımı, bitkisel ürünlerin güvenliği; kapsamın başka ilaç ve bitkilerle etkileme seviyesi, bitkinin hazırlanması esnasındaki kontaminasyonu, toksisite düzeyi ve içine yabancı cisim karışımıyla bağlantılıdır. Bitkisel ürünlerde, metabolitleri ve bitkinin aktif bileşenleri farmakokinetik nitelikleri, antidotu ve toksikolojisi, komplikasyonların görülme sıklığı, diğer ilaçlar ya da bitkilerle etkileşimi, özel hasta gruplarında tasarrufu hususunda bilgi eksiklikleri bulunmaktadır. Bu sebeple de komplikasyonlara çok rastlanır.

Geleneksel tedavilerin uygulanma sebepleri:

Türkiye'de Geleneksel Tıp uygulayanlar içerisinde başta ocak, hoca ve şeyhler olmakla birlikte kırık çıkıkçılar, çeşitli yaralar ve ağrılar için ilaç hazırlayanlar ve yerli ebeler bulunmaktadır. Hasta olduğunu haber veren falcılar, kupa çekenler, çeşitli hastalıklarda karına jilet atarak kan akıtanlar, büyü yapanlar, hatta hasta olduğunu haber veren falcılar geleneksel tedavi ediciler arasında sayılabilir.

Bireyler geleneksel tedavileri farklı sebeplerle kullanmayı tercih etmektedir. En ciddi sebep yukarıda ifade edildiği gibi rahatsızlıkların tabiatüstü güçlerle ilişkili olduğu gerçeğidir. Diğer taraftan aşağıda ifade edilen sebepler de geleneksel tıbbı müracaatta faaldir.

Geleneğe dayanan tedavilere erişmek kolaydır. Geleneksel iyileştiriciler büyük çoğunlukla rahatsızlıkları olan kişilere az bir ara ile ikamet ederler. Aynı semtte, aynı mahallede üstelik komşu olarak oturan geleneksel tedavi ediciler vardır. Onlar hasta olan kişilere çok zaman ayırır.

Geleneğe dayanan tedavi az maliyetlidir. Bazı koşullarda paraya bile ihtiyaç duymaz. Doğum yaptıran kadına içecek, ev eşyası, yiyecek vb. armağanlar ikram edilir.

Geleneğe dayanan iyileştirme prosedür gerektirmez. Müracaat formu, döner sermayeye para yatırma ve yetkili imza gibi belgelere gereksinim hissetmez. Bilhassa çeşitli aksanların etkin olduğu, okuma/yazma seviyesinin yetersiz olduğu topluluklarda resmi kuruluşlara gitmek zorluk ve sıkıntı oluşturduğu için pek çok zaman dikkate alınmamaktadır (Elmacı, 2013).

Geleneğe dayanan iyileştirmelerde rahatsız olan kişiler itilmez, kakılmaz, uzun süre beklemez ve hor görülmez.

Bireyler geleneğe dayanan iyileştirmelerle benzer dili konuştukları, benzer inanma duygusunu paylaştıkları için kolay iletişim sağlar ve en mühimi bu benzer olma durumundan ötürü birbirlerine bağlanma hissederler. Bağlantıların sürdürülmesi ve geliştirilmesinde güven duyma çok ciddi öneme sahiptir. Bireyler güven duydukları bireylerle dost oldukları gibi, güven duydukları hekime tedavi olmayı temenni ederler. Geleneksel iyileştirmenin bir başka önemli yanı uygulayan bireye, anneye ruhsal rahatlık sağlamasıdır. Annenin bu pratikleri yaptığında kendini tatmin olmuş hissetmesidir. Geleneğe bağlı ritüelleri akrabaları, arkadaşları veya komşularıyla birlikte yapan kadın kendini mutlu hisseder (Konak ve Eğri, 2011). Çinli kadınların oluşturduğu çalışmada “doğum sonrası geleneksel uygulamaları yapmayan kadınlarda bunalım semptomların daha çok olduğu” belirtilmiştir.

Geçmişten beri geleneksel tıbbı, Batı Tıbbını sembolize etmediği için önem verilmemekteydi. Aynı zamanda bir kısım geleneklere bağlı işlemler Batı Tıbbı tarafından olumlu pratikler şeklinde onaylanmaktadır. Örneğin, kültürlerarası araştırmalar bebek ve annenin beraber uyumasının çocuğun ilerlemesine yararlı etkisi olduğunu göstermektedir (Vinther ve Helsing, 1997).

Daha açık bir şekilde, Batı Tıbbı 1800'lerden sonra bebek ile annenin ayrı yataklarda yatmaları gerektiğini söylemektedir. Aksine tek başına uyumanın kültürel ve biyolojik çıktıları bulunmaktadır. Tek başına uyuyan bebeklerin ağlama zamanı daha çok olabilir. Kimi anneler kendilerinin sütü yeterli olmadığından bebeklerinin ağladığını tahmin ettikleri için daha sağlıklı olmayan mamaları tüketimi yoluna gidebiliyor.

Geleneklere bağlı iyileştirmelerde faydalı öğeler olduğu gibi faydalı olmayan öğeler de bulunmaktadır. Yararlı olmayan öğeler içerisinde en dikkat çeken rahatsızlığı iyileştirmek için farklı pratiklerin uygulandığı zamanı kapsayan “süre kaybı”dır. Zira geleneklere bağlı iyileştirmeler uygulanırken rahatsızlık ilerlemekte, kimi

zamanlarda telafi edilemez durumlar ortaya çıkmaktadır. Doğum sonrası periyotta görülen puerperal enfeksiyonlarda bayanlarda ortaya çıkan sayıklama, iştahsızlık ve yüksek ateş, geleneklere bağlı inançlarda bulunan al basması semptomları ile eşleşmektedir. Hekime getirilmediğinde rahatsızlığın iyileşmesi daha uzun sürmektedir.

0-3 aylık bebeğe kolostrum verilmemesi, kolostrum kirli sanılarak yok edilmesi çocuk büyümesinde rol oynayan çok ciddi besin kaynağından çocuğu mahrum bırakmaktadır. Pek çok rahatsızlıkta yakın modeller çoğaltılabilir.

Geleneklere bağlı modern tıp tartışmalarına günümüzde ilave olan bir de, popüler, alternatif, tamamlayıcı tıp tartışmaları bulunmaktadır. Genellikle alternatif tıba tamamlayıcı tıp adı da verilmektedir. Alternatif ve geleneksel tıp bir grupta siyasi olarak bulunan sağlık sisteminin dışında sağlık pratiklerini ve inançlarını içine alır. Alternatif tıbbın kaynakları geleneksel tıp pratiklerine dayanır. Bu bakımdan birbirinden farklı değildir, benzerdir. Örneğin; Geleneksel grup tıbbının kapsamında bulunan alternatif tıp, ortaya çıktığı ve ilişkili bulunduğu coğrafya için “geleneksel tıp” olarak isimlendirilirken, diğer coğrafyalarda “alternatif” olarak adlandırılmaktadır. Bir başka örnekte, Batıda popüler olan “yoga” Hint kültürüne has geleneksel bir iyileştirme metodudur. Hint toplumu için bu metod geleneksel bir tedavi uygulamasıyken, bir başka toplumlarda “alternatif” tıp metodları içinde yer bulunmaktadır (Kaplan, 2010). Alternatif tıp kapsamında sayılan aroma tedavileri ve akupunktur ayurvedik tıp enerji kökleri Hindistan, Mısır ve Çin medeniyetlerine kadar uzanmaktadır. WHO bu birlikteliği TM/CAM (traditional,medicine /complementary alternative medicine) kısaltması ile simgeleştirmektedir.

3. 2. Geleneksel Sağlık Uygulamalarının Dünyadaki ve Türkiye'deki Genel Durumu

Günümüzde geleneksel tedaviler hızla yaygınlaşmaya başlamıştır. Bunun temel nedeni; 1998 yılında ABD'de kurulan Ulusal Sağlık Enstitüsü'yle (NIH) ilişkili Ulusal Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi'nin (NCCAM) kurulmasıdır. Bu yükseliş geleneksel tedaviler için tekrardan varoluş şeklinde düşünülmektedir. Merkezin amacı; geleneksel tedavi pratiklerini bilimsel yapıya oturtmak, itimatı ve etkinliği kanıtlanmış pratiklerin modern iyileştirmelere ortaklığını sağlamaktır (Ergin, vd. 2011).

Türkiye'de de yakın bir paralellikte gerçekleşen geleneksel uygulamalar, bütün dünya için önemli bir alışveriş dönüşmüştür. Pek çok ülkede geleneksel tedavilerin bütünü sosyal güvenlik kapsamında değildir ve dahası özel sigorta ortaklarının da ödemesinin dışında bulunur. Çin, Vietnam ve Kore gibi birkaç ülkede geleneksel uygulamaların tümü sigorta ödemeleri kapsamındadır. Japonya, Almanya, İngiltere Avustralya ve Amerika gibi devletler sigorta kapsamında bazı pratikleri bir bölüm olarak ödemektedir (Bodeker & Kronenberg 2002). Pazarda geleneksel tedavinin pek çok alternatifi vardır; günümüzde uygulanmakta olan en az 200 tane pratik türünden bahsedilmektedir. İçlerinde en çok tanınanı akupunktur, göreceli olarak kısmen bilineni ise auriculoterapidir (Stone & Katz 2005a: 30). 2007 yılında Amerika'da Ulusal Sağlık İstatistikleri Merkezi'nin gerçekleştirdiği bir çalışmada, en fazla kullanılan geleneksel tedavi çeşitleri, vitamin ve mineral kullanılmayan doğal oluşumların uygulanması (%17,7), şiropratik osteopatik manipülasyon (%8,6), masaj (%8,3), yoga (%6.1) derin nefes egzersizleri (%12.7) ve meditasyon (%9.4) olarak tespit edilmiştir. Analizde doğal ürünleri son 30 gün içinde uyguladığını anlatanlardan %37,4'ü balık yağı veya omega, %19,9'u glukozamin, %19,8'i ekinezya, %15,5'i de keten tohumu kullanmıştır (Barnes & Bloom, 2008:3). Ayrıca İngiltere'de son yıllarda geleneksel tedavi kullanımının yükselerek tüm nüfusun %46'sına ulaştığı belirtilmektedir (Bishop & Lewith, 2010:11). Avrupa ülkelerinde geleneksel tedavi uygulamalarına başvuru oranlarının tüm nüfusun %42'sine yükseldiği belirtilmektedir. Türkiye'deki çalışmalara göre, geleneksel tedavi kullanımının %34 – 77 arasında

değişen rakamlarla ortaya koymuştur (Set, 2011:80). Doğudaki illeri kapsamına alan bir çalışmada geleneksel tedavi kullanım oranının %70 seviyelerinde olduğu ileri sürülmüştür (Bilgiç & Ak 2011:111).

4. SONUÇ

Ülkemizde geleneksel sağlık pratikleri sahasındaki ilk çalışma “Akupunktur Tedavi Yönetmeliği” ile 1991 senesinde yapılmıştır. Yönetmelikte hedef, akupunktur iyileştirmenin bilimsel metotlarla gerçekleşmesini sağlamaktır (Mollahaliloğlu ve diğerleri 2015).

Türkiye’de 2011 senesinde yayımlanan 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile tamamlayıcı ve geleneksel tıp uygulamaları kapsamında hukuki bir girişimde bulunulmuştur. Bu kapsamla alakalı düzenleme içerisinde Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü’ne tamamlayıcı ve geleneksel tıp uygulamaları ile ilgili düzenleme yapılması, sağlık beyanı ile yapılacak her çeşit pratiklere müade edilmesi ve kontrol edilmesi ile düzenleme ve izinlere aykırı uygulamaları ve tanıtımların durdurulması bağlamında vazife verildiği belirlenmiştir (663 sayılı Kanun, 2011, Madde 8/ğ).

Tamamlayıcı, Geleneksel ve Alternatif Tıp Uygulamaları Yönetmeliği Taslağı Sağlık Bakanlığı tarafından 2014’ün ilk çeyreğinde hazırlanmış, ilgili kurumlardan fikirlerini istenmiştir.

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği, 29158 sayı ile 27 Ekim 2014 tarihinde Resmi Gazete’de yayımlanmıştır (Resmi Gazete 2014a).

Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı’na bağlı olarak Türkiye Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Enstitüsü 2014 senesinde çıkarılan 6569 kanun numaralı Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Kurulması ile ilgili kanun ile kurulmuştur (Resmi Gazete, 2014b). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Enstitüsü’nün temel gayesi; delile dayalı olarak tamamlayıcı ve geleneksel tıbbın, modern tıp ile bütünleşmiş bir şekilde insan sağlığının korunmasına, tedavi etmesine, iyileştirilmesine ve dahası geliştirilmesine ve sağlığının düzeltilmesine katkı sağlamaktır. (<http://www.tuseb.gov.tr/getat/getat-enstitusu-hakkinda>).

Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi, “Geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile ilgili düzenleme yapmak ve sağlık beyanı ile yapılacak her çeşit uygulamalara izin vermek ve kontrol etmek, düzenleme ve izinlere aykırı faaliyetleri ve tanıtımları durdurmak” ifadesi ile Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün görev tanımı içine geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları hakkında yasal düzenleme hazırlama ve kontrol yer almaktadır (Resmi Gazete 2018).

Türkiye’de tamamlayıcı ve geleneksel tıp uygulamaları yönelik eğitim araştırma hastaneleri içerisinde ve Sağlık Bakanlığı bünyesinde Temmuz 2018 itibari ile 46 adet hizmet veren uygulama merkezleri bulunmaktadır. Bu merkezlerde sülük, kupa, akupunktur, ozon uygulamaları, mezoterapi, proloterapi gibi iyileştirme metodları hekimler tarafından uygulanmaktadır. Zaman içerisinde Dünya Sağlık Örgütü’nün de düzenlemeleri ve girişimleriyle farklı ülkelerde tamamlayıcı ve geleneksel tıp uygulamaları ile ilgili gelişmeler yaşanmıştır. 2014-2023 Geleneksel Tıp Stratejileri ile Dünya Sağlık Örgütü, ülkelerin bu alanda düzenleme yapma ve modern sağlık sistemlerini geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları açısından güçlendirmeleri konusunda teşvik edici bir adım atmıştır (Uluslararası Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kongresi, 2018).

KAYNAKÇA

663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname. (2011). Resmî Gazete Tarihi: 2.11.2011, Resmi Gazete Sayısı: 28103 (Mükerrer).

Anadolu Ajansı. (2018), 30 Ülkeden 'Geleneksel Tıp' Uzmanları Türkiye'de Buluşacak, [https://www.aa.com.tr/tr/saglik/30-ulkedengeleneksel-tip-uzmanlari-turkiye de-bulusacak-/1077911](https://www.aa.com.tr/tr/saglik/30-ulkedengeleneksel-tip-uzmanlari-turkiye-de-bulusacak-/1077911).

Aydın, D. (2001). Genel hastanelerde teknolojik gelişmelerin bina ihtiyaç programına etkilerinin araştırılması (Doktora tezi). Selçuk Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Konya.

- Aydın S, Köse İ. (2021). Sağlıkta teknolojik dönüşüm. Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi, 59: 6-9.
- Başkaya, A., Yıldırım, K. ve Muslu, M. (2004). Poliklinik Bekleme Alanlarında Fonksiyonel ve Algı-Davranışsal Kalite. J.Fac.Eng.Arc.Gazi Univ. 2005, Vol 20, No 1, 53-68.
- Biçer, İ., Yalçın Balçık, P. (2019). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp: Türkiye ve Seçilen Ülkelerinin İncelenmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 22(1): 245-257.
- Bulduklu, Y. (2015). Hedef kitle bağlamında tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları. *Selçuk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, 1(37), 607-627.
- Carroll, R.J. (2007). Complementary and Alternative Medicine History, Definitions, and What Is It Today?, Complementary and Alternative
- Ergin, A., Hatipoğlu, C., Bozkurt, A. İ., Mirza, E., Kunak, D., Karan, C., ... & PIRTI, İ. (2011). Uzmanlık ve tıp öğrencilerinin tamamlayıcı-alternatif tıp hakkındaki bilgi düzeyleri ve tutumları. *Pamukkale Tıp Dergisi*, (3), 136-143.
- Medicine Ethics, The Patient, and The Physician, (L. Snyder, Ed.) NJ: Humana Press Inc,1-6.
- Elmacı, L. (2017). *Ziyaret fenomeni ve din (Kastamonu Şeyh Şaban-ı Veli türbesi örneği)* (Yüksek lisans tezi, Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Elmacı, N. (2013) Sağlık Antropolojisi. Ankara: Siyasal Kitap.
- Frass, M., Strassl, R.P., Friesch, H., vd (2012). "Use and Acceptance of Complementary and Alternative Medicine Among the General Population and Medical Personnel: A Systematic Review", *The Ochsner Journal*, V:12: 45-56.
- Green, J. ve Thorogood, N. (1998). Sağlık Politikasını Analiz Etmek: Sosyolojik Bir Yaklaşım (1. baskı). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315841434>.
- Hughes, K. (2003). "Health as Individual Responsibility Possibilities and Personal Struggle", *The Mainstreaming of Complementary and Alternative Medicine Studies in Social Context*, (P. Tovey, G. Easthope & J. Adams, Eds.), London: Routledge: 34- 52.
- Kaplan, M. (2010) Geleneksel Tıbbın Yeniden Üretiminde Kadın: Ankara Kent Örneğinde Kuşaklararası Çalışma, Ankara: Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Yayınları (257): 31-36.
- Kavuncubaşı, Ş. ve Yıldırım, S. (2012), Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, 3. Baskı. Siyasal Kitabevi, Ankara.

- Konak, A., Eğri, B.G. (2011) Doğum Sonu Dönem İle İlgili Geleneksel İnanç ve Uygulamalar: Dünyadan ve Türkiye'den Örnekler.
- Krohmer, JS (1989). Radyografi ve floroskopi, 1920'den günümüze. *Radyografi* , 9 (6), 1129-1153.
- Larson, C. (2007). *Alternative Medicine*, London: Greenwood Press.
- Malkoçoğlu, K. (1995). Teknolojik Değişim ve Yeniliklerin Hastane Yönetimine Etkisi: Üniversite Hastanelerinde Klinik Bazında Teknolojik Değişim ve Yeniliklere Karşı Çalışanların Tepkileri Açısından Bir İnceleme (Doctoral dissertation, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul).
- Mollahaliloğlu S., Uğurlu F. G., Kalaycı M. Z. ve Öztaş D. (2015) Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarında Yeni Dönem, *Ankara Medical Journal* 15(2): 102- 105.
- Özsan, G. (2001). Geleneksel ve modern tıp üzerine. *Toplumbilim, Sağlık Sosyolojisi Özel Sayısı*, 13, 77-80.
- Resmi Gazete (2014a) Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. Tarih: 27.10.2014; Sayı: 29158
- Resmi Gazete (2014b) Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Kurulması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. Tarih: 26.11.2014; Sayı: 29187
- Resmi Gazete (2018) Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi, Resmî Gazete Tarih: 10/7/2018 Sayı: 30474
- Sargutan E. (2005). Sağlık Teknolojisi Yönetimi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, Cilt:8, Sayı:1.
- Sargutan E. (2006) Sağlık Sektöründe ve Sağlık Kuruluşlarınsa Teknoloji Yönetimi. *Hacettepe Üniversitesi Yayınları*, Ankara.
- Söyler, S., & Averbek, G. S. (2022). Sağlık Teknolojileri ve Metaverse: Potansiyel Uygulama Alanları ve Mevcut Engeller. *International Anatolia Academic Online Journal Health Sciences*, 8(2), 118-146.
- Toprak, B. (2019). *Sağlık Teknolojilerinde Inovasyon* (Doctoral dissertation, Marmara Üniversitesi (Turkey).
- Udo, I.A., Bassey, O.I., Bassey, U.S. & Akpan, I.V. (2014). "Clinical and Socio Demographic Profiles of Complementary and Alternative Medicine Users among Outpatient Clinic Attendees in Uyo", *South-South Nigeria, Family Medicine & Medical Science Research*, 3 (1): 1-5.

Vinther, T., Helsing, E. (1997) Breastfeeding: How to Support Success. A Practical Guide For Health Worker, WHO: Copen- hagen.

Yıldırım, Ö. (2008). *Sağlık Kuruluşlarında İnsan Faktörü Mühendisliğinin Önemi ve Hasta Güvenliği Alanında Uygulama Örnekleri*. Marmara Üniversitesi (Turkey).

Yiğit A. ve Erdem R. (2016). Sağlık Teknolojisi Değerlendirme: Kavramsal Bir Çerçeve. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sayı:23.

Wolper LF. (2004). Health Care Administration: Planning, Implementing, and Managing Organized Delivery Systems. p.375, 4th edition. Jones and Bartlett Publishers.

World Health Organization (WHO). 2007. Sixtieth World Health Assembly Resolutions and Decisions Annexes Geneva . Erişim Adresi: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/

WHASSA_WHA60-Rec1/E/cover-intro-60-en.pdf.

<http://www.tuseb.gov.tr/getat/getat-enstitusu-hakkinda>.

<http://getatportal.saglik.gov.tr/TR,21264/uygulama-merkezleri.html>

SAĞLIK TURİZMİNDE REKABET GÜCÜNÜN ARTIRILABİLMESİ AMACIYLA UYGULANABİLECEK STRATEJİK YÖNETİM MUHASEBESİ TEKNİKLERİNİN MALİYET LİDERLİĞİ BAĞLAMINDA İNCELENMESİ

Şerife ZOBU¹

Ahmet TERZİ²

Özet

Sağlık turizmi, kişi ya da kişilerin koruyucu, tedavi edici, rehabilite edici ve geliştirici sağlık hizmetlerinden yararlanmak amacıyla farklı ülkelere seyahat etmesi ve o şehir ya da ülkede konaklamasıdır. Dünya genelindeki turizm faaliyetlerinin önemli bir kısmını oluşturan sağlık turizmi en başta sağlık, yönetim, ekonomi, muhasebe, tanıtım ve rekabet gibi kavramlar ile iç içe olduğu için gerek devletler gerekse sağlık alanında faaliyet gösteren özel girişimler açısından son derece önemli bir faaliyet alanı olarak görülmektedir. Sağlık turizmi işletmelerinde rekabet kavramını oluşturan unsurlar arasında hasta ihtiyaçlarının tam ve net karşılanması, hizmetin hızlı, ulaşılabilir ve yüksek kalitede olması ile birlikte hizmet maliyetlerin azaltılmasının sağlanması yer almaktadır. Sağlık turizmi hizmetinde maliyetlerin düşürülmesinin sağlanabilmesi için hizmetin sağlık turistine sunulmadan önce planlama ve hazırlık aşamasında stratejik yönetim muhasebesi araçlarının kullanılması gerekmektedir. Ancak maliyet azaltım teknikleri kullanılırken hizmetin kalitesinden ödün vermemek kilit noktayı oluşturmaktadır. Bu çalışmada, sağlık turizminde rekabet gücünü arttırmak için uygulanabilecek stratejik yönetim muhasebesi tekniklerinin maliyet liderliği bağlamında incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın amacı doğrultusunda ilk önce maliyet liderliği ve rekabet gücü ile ilgili yapılan çalışmalara, sonrasında maliyet liderliği ve stratejik yönetim muhasebesi ile ilgili literatürde yapılan çalışmalara değinilmiştir. Daha sonra stratejik yönetim muhasebesi ve maliyet liderliğinin literatür tanımlarına yer verilmiştir. Çalışmanın son bölümünde ise sağlık turizminde maliyet liderliğinin elde edilebilmesi için kullanılabilecek stratejik yönetim muhasebesi araçlarına değinilmiş ve sağlık turizmi hizmeti veren işletmelerin rekabet üstünlüğünü sağlayabilmesine yönelik öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Stratejik Yönetim Muhasebesi, Stratejik Yönetim Muhasebesi Araçları, Maliyet Liderliği, Rekabet Üstünlüğü

EXAMINATION OF STRATEGIC MANAGEMENT ACCOUNTING TECHNIQUES THAT CAN BE APPLIED TO INCREASE COMPETITIVENESS IN HEALTH TOURISM IN THE CONTEXT OF COST LEADERSHIP

Abstract

Health tourism is the travel of a person or persons to different countries and accommodation in that city or country in order to benefit from preventive, therapeutic, rehabilitative and developmental health services. Health tourism, which constitutes a significant part of tourism activities around the world, is seen as an extremely important field of activity for both states and private enterprises operating in the field of health, as it is intertwined with concepts such as health, management, economy, accounting, promotion and competition. The elements that make up the concept of competition in health tourism businesses include meeting patient needs fully and clearly, providing fast, accessible and high quality service, as well as reducing service costs. In order to ensure cost reduction in health tourism services, it is necessary to use strategic management accounting tools in the planning and preparation stages before the service is offered to health tourists. However, the key point is not to compromise on the quality of service when using cost reduction techniques. In this study, it is aimed to examine strategic management accounting techniques that can be applied within the scope of cost leadership to increase competitiveness in health tourism. In line with the purpose of the study, first the studies in the literature on cost leadership and competitiveness were mentioned, and then the studies in the literature on cost leadership and strategic management accounting were mentioned. Then, literature definitions of strategic management accounting and cost leadership are included. In the last part of the study, suggestions are presented so that businesses providing health tourism services can achieve competitive advantage by using strategic management accounting tools to achieve cost leadership in health tourism.

¹. serifzobu@hotmail.com ORCID:0000-0002-6315-2007

². ahmetterzi@yandex.com, ORCID:0000-0003-4193-3782

Keywords: *Health Tourism, Strategic Management Accounting, Strategic Management Accounting Tools, Cost Leadership, Competitive Advantage*

1.GİRİŞ

Sağlık, çoğu zaman kişinin yalnızca fizyolojik açıdan iyilik halinde olması şeklinde ifade edilse de Dünya Sağlık Örgütü bu tanımları yetersiz kabul etmekte ve sağlık kavramını; kişinin zihinsel, ruhsal, toplumsal ve fizyolojik yönlerden tam bir iyilik hali içinde olması biçiminde tanımlamaktadır. Bireyin bağlantılı olduğu biyolojik ve fiziksel etmenlerin, sahip olunan ekonomik refah seviyesinin, kültürel ve sosyal çevrenin birey sağlığı üzerinde etkileri olduğu bilinmektedir. Bu nedenle kişilerin bu faktörlerden etkilenme şekli, sağlıklı olma hali veya sağlıklı olma hali olarak açıklanabilmektedir. Sağlıksız olma halini önleme, tedavi ve rehabilite etme hizmetleri sağlık odaklı hizmetler olarak tanımlanmaktadır. Sağlık hizmetlerinden yararlanmak isteyen bireylerin bu eylemi kendi şehir ve ülkelerinde veya yabancı şehir ve ülkelerde gerçekleştirme seçenekleri mevcuttur. Bireyin yaşadığı ülkeden yabancı bir ülkeye seyahat etmesi turizm olarak adlandırılırken, seyahatin amacı sağlık hizmeti almak olduğunda ‘Sağlık Turizmi’ kavramından bahsedilmektedir. Sağlık turizmi; kişi ya da kişilerin koruyucu, tedavi edici, rehabilite edici ve geliştirici sağlık hizmetlerinden yararlanmak amacıyla farklı ülkelere seyahat etmesi ve o şehir ya da ülkede konaklaması olarak ifade edilmektedir. Dünya genelindeki turizm faaliyetlerinin önemli bir kısmını oluşturan sağlık turizmi en başta sağlık, yönetim, ekonomi, muhasebe, tanıtım ve rekabet gibi kavramlar ile iç içe olduğu için gerek devletler gerekse sağlık alanında faaliyet gösteren özel girişimler açısından son derece önemli bir faaliyet alanı olarak görülmektedir.

Sağlık turizmi bireylere, Medikal Turizm, Termal Turizm (Spa ve Wellness), Üçüncü Yaş ve Engelli Turizmi olarak dört farklı şekilde sunulan hizmetler olarak sınıflandırılmıştır (Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, 2022). Adından da anlaşılacağı üzere tıp ve turizmi birleştiren medikal turizm; organ nakli, dental, estetik cerrahi ve elektif cerrahi gibi sağlık hizmetleri almak için yurtdışına seyahat eden kişilere uygulanan sağlık turizmi türüdür. Termal turizm; termal kaynaklara sahip bir destinasyonun sağlık açısından iyilik hali içinde olmak ve rahatlamak amacıyla ziyaret edilmesidir. Wellness turizmi; masaj, esanslı banyolar, çeşitli terapiler ve cilt bakımı gibi koruyucu sağlık hizmetlerinden faydalanmak için yapılan seyahatlerdir. Yaşlı ve engelli bireylerin gereksinimlerini karşılayan, onları daha zinde tutmayı amaçlayan ve vakitlerini güzel geçirmelerini sağlayan turizm türüne geriatri ve engelli turizmi denmektedir. Yaşlı olarak sınıflandırılan 65 yaş ve üstü kişiler yaklaşık olarak dünya nüfusunun %9,5’ini oluşturmaktadır. Sayıları ve nüfus içerisindeki oranları giderek artan bu yaş grubu ve bakıma muhtaç engelli bireyler birlikte düşünüldüğünde, sağlık hizmetlerinin yeterliliğinin ve sunumunun önemi daha iyi anlaşılmaktadır. Yaşlı ve engelli kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanmak için refakatçileriyle birlikte seyahat ettikleri göz önüne alındığında, bu turizm türünün sağlık turizmi pazarında önemli bir yer tuttuğu görülecektir.

Hangi türü olduğuna bakılmaksızın sağlık turizminde hizmet sunumunun kalitesini; sağlık hizmeti veren kuruluşlarda hizmetin kalitesi, nitelikli personel sayısı, tetkik ve tedavilerde ileri teknoloji kullanımının yaygınlığı, yabancı dil bilgisi, tanıtım ve pazarlama stratejileri, uygun fiyatlı tedavi, ülkenin sağlık sisteminin yapısı ve prosedürü, anlaşılabilir kurum sayısı, hastanelerde bekleme süreleri, destek hizmetlerinin kalitesi gibi unsurlar belirlemektedir. Belirtilen unsurları sağlayan sağlık kuruluşları müşterilerin talep ettiği hizmetleri sunabilmekte ve sağlık turizmi pazarında rekabetçi bir kurumsal kimliğe ulaşabilmektedir.

Dolayısıyla rekabetçi bir işletme olabilmenin vazgeçilmez unsurları yüksek kalite, düşük maliyet ve hizmetlere hızlı erişim olarak öne çıkmaktadır. İşletmelerin düşük maliyet ve yüksek kalite ile hizmet vermeleri maliyet liderliğinin elde edilmesi açısından son derece önemlidir. Bu bağlamda, sağlık hizmeti veren kuruluşlar sağlık hizmeti maliyetleri, destek hizmetleri maliyetleri, personel maliyetleri gibi konularda yönetim muhasebesi tekniklerini kullanarak rakipleri karşısında stratejik rekabet üstünlüğü elde edebileceklerdir. Ancak maliyet liderliğinin elde edilebilmesi için personelin belirlenen yöntemleri uygulaması ve üst yönetimin de bu uygulamaları mutlaka desteklemesi gerekmektedir. Bu sayede küresel açıdan hem ülkeler hem de işletmeler için oldukça büyük bir pazar haline gelen sağlık turizminden arzu edilen pay alınabilecektir.

Türkiye’de sağlık maliyetlerinin küresel rekabet baz alındığında yüksek olması, buna rağmen özel ve kamuya ait hastanelerde maliyet muhasebesi uygulamalarına dair zorlayıcı bir mevzuatın olmaması, hastanelerde maliyet analizleri çalışmalarının (akademik çalışmaları bile olsa) yapılmasına genellikle izin verilmemesi, akademik çalışmalar ve uygulamalar için en ideal saha olarak kabul edilebilecek üniversite hastanelerinde dahi stratejik maliyet yönetimi uygulamalarına arzu edilen düzeyde önem verilmemesi ve maliyet ve yönetim muhasebesi sisteminin eksikliği; stratejik maliyet çalışmaları yapabilecek niteliklere sahip personelin hastanelerde (en azından yeterli sayıda) olmayışı ve çoklu yönetsel ve finansal yapının olması gibi sebepler küresel rekabette hedeflenen başarının elde edilememesine neden olmaktadır (Terzi, 2022: 47).

Bu çalışmada, sağlık turizminde rekabet gücünü arttırmak için maliyet liderliği kapsamında uygulanabilecek stratejik yönetim muhasebesi tekniklerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın kavramsal çerçevesinde ilk olarak maliyet liderliği ve rekabet gücü ile ilgili yapılan çalışmalar verilmiş, sonrasında maliyet liderliği ve stratejik yönetim muhasebesi ile ilgili çalışmalara yer verilmiştir. Daha sonra stratejik yönetim muhasebesi ve maliyet liderliği ile ilgili literatür tanımlarına yer verilmiştir. Çalışmanın son bölümünde ise sağlık turizminde stratejik yönetim muhasebesi araçlarını kullanarak maliyet liderliği kazanımı doğrultusunda rekabet üstünlüğü sağlanabileceği ifade edilmiştir.

2. LİTERATÜR TARAMASI

Çalışmanın bu bölümünde öncelikli olarak, maliyet liderliği ve rekabet gücü ile ilgili yapılan çalışmalara yer verilmiştir. Daha sonra ise maliyet liderliği ve stratejik yönetim muhasebesi konularına ilişkin yapılan çalışmalara değinilmiştir.

2.1. Maliyet Liderliği ve Rekabet Gücü ile İlgili Yapılan Çalışmalar

Küresel rekabette işletmelerin faaliyetlerinde verimlilik elde etmeleri, değişen piyasa koşullarını takip ederek müşteri taleplerine hızlı cevap verebilmeleri ile mümkün olabilmektedir. Üretim sektöründe işletmeler arası rekabet kavramının ortaya çıkma nedenleri arasında üretilen ürünlerin yaşam süresinin kısa olması, yüksek maliyetler ve teknolojik gelişmelere bağlı değişimlerin hızı gibi unsurlar yer almaktadır. İşletmeler yoğun rekabetin yaşandığı piyasa ortamında, ürünlerini yenilemek, yeni ürünler tasarlamak ve

ürün sunumlarında farklılığa gitmek gibi tüketici arzu ve taleplerini karşılamayı amaçlayan yenilikler yaparak karlılıklarını korumayı amaçlarlar. Yapılan literatür araştırması sonucunda maliyet liderliğinin rekabet üstünlüğü üzerindeki etkilerine ilişkin sonuçlara ulaşılmıştır.

Çivi (2001: 23) yaptığı bir çalışmada, hizmet sunum işletmelerinde teknoloji ve insan gücünün doğru kullanımının ve maliyetleri düşük tutabilmenin rekabete önemli katkı sağladığını vurgulamaktadır. Bu doğrultuda emek, malzeme, teknoloji ve eğitim faktörlerinin bir araya geldiği sağlık işletmelerinde rekabet üstünlüğünü elde edebilmenin önemli bir unsurunun düşük maliyetli hizmet sunumu olduğu ifade edilmiştir. Başka bir çalışmada Ağyar (2006: 43) maliyet liderliğinin sağlık sektöründe rekabet üstünlüğünü beraberinde getireceğini, hastanelerin mümkün olan en düşük maliyetle hizmet sunumunu sağlamaları ve bunu yaparken yüksek verimlilik elde edebilmeleri durumunda rakiplerin bir adım önüne geçebileceklerini belirtmiştir. Sağlık işletmeleri için rekabetin önemini vurgulayan bir başka çalışmada rekabeti oluşturan faktörler: kaliteli hizmet sunumu doğrultusunda müşteri değerini arttırmak, düşük fiyat ile müşteri sürekliliğini sağlamak ve taleplere hızlı cevap vererek müşteri memnuniyetini kazanmak şeklinde sıralanmaktadır (Akın, 2005: 23). Yazar, rekabeti yaratan faktörlerin doğru yönetilmesi durumunda sağlık hizmeti piyasasında rekabet üstünlüğünün elde edilebileceğini iddia etmektedir. Üretim işletmelerinden farklı olarak sağlık işletmeleri, değişen ve gelişen teknoloji ve diğer unsurlara bağlı olarak yoğun bir rekabet ortamında faaliyet göstermektedir. Bu rekabet ortamında üstünlük elde etmek isteyen sağlık işletmeleri, maliyet yönetim stratejilerini uygulayarak müşterilere hızlı cevap verebilecek, yüksek kaliteli hizmet sunumu sağlayabilecek, geniş bir alanda hizmet alma fırsatları sunabilecek, bunların yanı sıra ifade edilen tüm hizmetlere müşterilerin en doğru ve mümkün olan en düşük maliyetle ulaşmalarını sağlayabilecek bir yol izlemek zorundalardır (Yılmaz, 2008: 302).

İşletmelerin içinde bulunduğu rekabet ortamında rekabet üstünlüğü sağlayan unsurlar: düşük maliyet, uygun fiyat, yeniliğe açıklık, yüksek ürün ve işletme güvenilirliği, kaliteli ve hızlı sunum, anlaşılır destek hizmeti, gelişmiş teknoloji düzeyi, güvenli ve hızlı teslimat olarak belirtilmektedir (Demir, 2009: 5). Maliyet liderliğinin rekabet üstünlüğü sağladığının ifade edildiği bir başka çalışmada, maliyet liderliğinin işletmelerin satış hacmini yükselterek kar elde ettiği ve zaman tasarrufuna büyük olanak sağladığı belirtilmektedir (Barca ve Esen, 2012: 96). Ayan (2013: 53) çalışmasında, maliyet liderliği stratejisinin işletmenin her faaliyet sürecinde uygulanmasının önemli olduğunu, ancak özellikle üretim sürecinde uygulanarak daha yüksek rekabet avantajı elde edilebileceğini ifade etmiştir. Kahveci (2013: 24) rekabet üstünlüğünü ele aldığı bir çalışmada, işletmelerde kaynak kullanımı, bilgi ve tecrübe düzeyi, uygulanan strateji gibi faktörlerin rakip işletmelerden farklı biçimde kullanılmasının rekabet üstünlüğü sağlayacağını ifade etmektedir. Sağlık sektörü gibi rekabetin yüksek olduğu piyasalarda maliyet liderliği; işletmenin marka değeri, performans ölçüm sonuçları ve ürün ve hizmet güvenilirliği gibi hususlardan doğrudan etkilenmektedir (Akçagün ve Dal, 2014: 152). Okutmuş ve Kahveci (2015: 547) yaptıkları çalışmada; maliyet liderliği stratejisinin büyük işletmeler açısından bir zorunluluk olduğunu belirtmişlerdir. Bununla birlikte maliyet liderliği hedefine ulaşabilmek için kaliteden verilecek tavizlerin maliyet liderliği stratejisi ile uyumlayacağını, bu nedenle “düşük maliyet – yüksek kalite” düsturu ile hareket edilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir.

Küreselleşme, üretim ve bilgi teknolojisindeki gelişmeler işletmelerin pazarlama, üretim ve muhasebe sistemlerini değişime zorlamış ve bu değişim süreci, aynı piyasa için hizmet ya da mamul üretimi yapan işletmelerin rekabete girişmesine sebep olmuştur. Bir pazardaki yoğun rekabet; düşük maliyeti, düşük fiyatı, yüksek müşteri tatminini, yüksek kaliteyi ve daha fazla mal ve hizmet çeşitlemesini zorunlu kılmaktadır. Bu yoğun rekabet ortamı, işletmeleri geleceğe yönelik plan yapmaya yöneltmesinden dolayı özellikle maliyetlerin yönetilmesini ön plana çıkarmaktadır (Karcıoğlu ve Öztürk, 2015: 308). Maliyet liderliği stratejisi, rakiplere göre daha düşük maliyetle, ancak ürün kalitesinden ödün vermeden üretim anlayışına dayanmaktadır. Dolayısıyla işletme, sektördeki en düşük maliyetli üretici olarak kârlılığını yükseltebilmekte ve bu sayede rekabet avantajı sağlayabilmektedir (Mirzayeva ve Türkay, 2016: 75). Yapılan bir başka çalışmada, minimum maliyetle ürün ve hizmet sunumunu daha düşük fiyattan gerçekleştiren işletmelerin rekabet gücü kazanmasının ve değer kavramını oluşturmasının verimliliği artırdığı belirtilmektedir (Yiğit, 2017: 47). Maliyet liderliği, işletmenin sektördeki rakipleriyle kendisini kıyaslayarak ürün kalitesinden ödün vermeden daha düşük maliyet ile rekabet gücü elde etme anlayışına dayanmaktadır (Saldanha, 2019: 3). Kemer (2022: 120) maliyet liderliği ve rekabet kapasitesini konu aldığı bir çalışmada, rekabet ortamının belirleyicileri olarak teknoloji kullanımını, üretim kapasitesini, malzeme ve ekipmanların eksiksiz olmasını, hedef pazar tarafından tanınmasını, ihracat performansını ve maliyet liderliğini belirtmekte ve bunlar arasında en fazla etkinin maliyet liderliğinde olduğunu ifade etmektedir. Literatürde rekabetin hizmet sektöründe hızlı bir şekilde artması ile birlikte hastane yöneticilerinin, gereksiz işlemleri ortadan kaldırarak, manuel işlemleri teknolojiye taşıyarak ve maliyetleri düşürme fikrine odaklanarak rekabet ortamında başarılı olabilecekleri belirtilmiştir (Kurtluk ve Altındağ, 2022: 744).

2.2. Maliyet Liderliği ve Stratejik Yönetim Muhasebesi ile İlgili Yapılan Çalışmalar

Günümüzde işletmelerin değişen rekabet ortamında karşılaştığı zorlukları yönetebilmesi ve finansal hedeflerine ulaşabilmesi için stratejik yönetim muhasebesi tekniklerinden yararlanması gerekmektedir. Stratejik yönetim muhasebesi yapısı gereği uzun dönemli planları içermektedir ve rekabetçi ortamda düşük maliyet, toplam kalite yönetimi, tam zamanında üretim, benchmarking, marka değerlendirme, stratejik maliyet yönetimi gibi teknikler kullanarak rekabet üstünlüğünü sağlayabilmektedir.

İşletmeler, çevresinde gelişen ve değişen rekabet koşulları nedeniyle kendi stratejilerini göz önüne alarak muhasebe ve maliyetleme bölümlerinde finansal olan ve finansal olmayan bilgileri mercek altına almakta, bu ortamın gerekliliklerinden biri olan stratejik yönetim muhasebesi konusuna önem vermektelerdir (Şener ve Dirlik, 2012: 6). Stratejik yönetim muhasebesi araçlarının işletmelerde kullanım oranlarının incelendiği bir çalışmada, kalite maliyetleme, hedef maliyetleme ve stratejik maliyetleme yöntemleri, işletmelerde en çok kullanılan stratejik yönetim muhasebesi araçları olarak belirlenmiştir (Aksoylu ve Akın, 2013: 1011). Bu açıdan ele alındığında, maliyet faktörünün işletmelerin karlılığı açısından büyük öneme haiz olduğu ifade edilebilir. Demir ve Gökçen'in (2013: 19) yönetim muhasebesi ve stratejik yönetim muhasebesinin farklı yönlerini açıkladıkları bir çalışmada, stratejik yönetim muhasebesi rakipler üzerinde odaklanmayı gerektirdiği için stratejik karar alma sürecinde maliyet liderliğinin elde edilmesi, stratejik rekabeti sağlayan

bir konu olarak belirtilmektedir. İşletmelerde üretim teknolojileri ve bilgi teknolojilerinin ihtiyaçlar doğrultusunda değişmesi, maliyetlerin hesaplanması yerine yönetilmesi ihtiyacını doğurmuştur. İşletmede dış çevre dikkate alınarak maliyetlerin planlanması ve kontrol edilmesi stratejik yönetim muhasebesinin gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır (Yalçın, 2015: 31). Literatürde stratejik yönetim muhasebesinin faydalarının açıklandığı başka bir çalışmada, stratejik yönetim muhasebesinin özellikleri, rakipler hakkında bilgi toplama, stratejik pozisyonun eşleştirilmesi ve maliyet düşürme fırsatları olarak belirtilmekte ve dolayısıyla maliyet liderliğinin rekabetçi ortamda işletmeler için bir avantaj olduğu vurgulanmaktadır (Yalçın, 2015: 3). İşletmelerin maliyet liderliğini elde edebilmeleri için, gelişen teknolojiler ile birlikte gereksiz faaliyetleri ortadan kaldırmaları (yalın üretim) ve çeşitli üretim süreçlerinde en uygun maliyet yönetim tekniklerini uygulamaları gerekmektedir. Bu sayede stratejik yönetim muhasebesi işletmeler tarafından kullanılabilir ve gelecekle ilgili kararlara öncülük edebilecektir (Yılmaz, 2016: 9). Koçyiğit ve arkadaşları tarafından (2019: 64) yapılan bir çalışmada, stratejik kararlar alınırken muhasebe tarafından üretilen bilgilerden yararlanılması gerektiği belirtilmiş, yapılan çalışma sonucunda hastanelerde de benzer bir anlayışın oluşmaya başladığını tespit edilmiştir. Günümüzde değişen koşullarla birlikte işletmelerin yönetim muhasebesinden stratejik yönetim muhasebesine geçişinin nedenleri arasında, küresel rekabetin artması, teknolojik değişim, ürün yaşam sürelerinin kısalması, ticaret koşullarının değişmesi, müşteri memnuniyeti gibi faktörler yer almaktadır. Stratejik yönetim muhasebesini uygulayan işletmeler rekabet avantajı sağlamak ve bu rekabetten karlı çıkabilmek için hem kendi maliyet yapılarını hem de rakiplerinin maliyet yapısını dikkate almaktadırlar (Kayıhan, 2019: 3646).

Sağlık işletmelerinde maliyet artırıcı unsurlar; elde bulundurulması gereken tıbbi cihazların fazlalığı, bekleme sürelerinin uzunluğu, hizmet sunumundaki ortalama kalite standartlarının yüksek oluşu ve uygun tesislerin kurulumunun zorunluluğu şeklinde sıralanabilir. Sağlık sektöründeki bu faktörler doğrudan sağlık turizmine fayda sağlamaktadır. Kendi ülkesinde yüksek maliyetli ve erişilemeyen tıbbi tedaviler nedeniyle başka ülkelere tedavi almak için seyahat eden kişiler, maliyet faktörünün önemli olduğunun en belirgin göstergesidir. Mali tasarruf sağlama çabası, yüksek maliyetli tıbbi teknolojiler, kaynakların etkin kullanılması hedefi, maliyet yönetim stratejisi ve rekabetçi fiyatlar sağlık sektöründe de stratejik yönetim muhasebesi tekniklerinin uygulanmasını zorunlu kılmaktadır (Özer, 2021: 210). Sağlık işletmelerinin rekabetçi bir ortamda başarılı olabilmesi için maliyet yönetim stratejilerini etkili bir şekilde kullanmaları, kayıtları doğruyu yansıtacak şekilde tutmaları ve giderleri sürekli izlemeleri gerekmektedir (Şenol, 2023: 123). Tüm bunların bir işletmede başarılı bir şekilde yapılabilmesi, iyi bir muhasebe bilgisine, nitelikli personele ve üst yönetimin açık desteğine bağlıdır. Bu desteğe bağlı olarak nitelikli personeller tarafından uygulanacak stratejik maliyet yönetim teknikleri, maliyet liderliği ve yüksek karlılığı beraberinde getirecek, nihayetinde işletmeler buldukları sektörde yüksek rekabet gücü elde edebilecek ve pazar paylarını arttırabileceklerdir.

3. STRATEJİK YÖNETİM MUHASEBESİ

Küreselleşme ile birlikte son yıllarda işletmeleri ilgilendiren teknoloji, pazar payı, ekonomik sürdürülebilirlik, kalite ve maliyet gibi kilit konulardaki değişimler gibi temel unsurlar işletmelerin dış

çevresi ile olan rekabet ortamını oluşturmaktadır. Dolayısıyla işletme yöneticisi, rakipleri ve müşterileri göz önüne alarak işletmenin geleceği için karar verme ve uygulama aşamasında stratejik yönetim muhasebesi araçlarını kullanmaktadır (Akmeşe, 2018: 4). Stratejik Yönetim Muhasebesi kavramı 1981 yılında Simmonds tarafından literatüre kazandırılmıştır (Cadez ve Guilding, 2008: 836). Stratejik yönetim muhasebesini Yönetim muhasebesinden ayıran temel fark “işletmenin kendisi ve rakip işletmeler hakkında bilgi sahibi olma stratejisi” olarak kabul edilmektedir. Bu kapsamda finansal bilgilerin yanı sıra finansal olmayan bilgiler de karar alma sürecinde işletme yöneticilerine yardımcı olmaktadır. Stratejik yönetim muhasebesi, bir işletmenin dış çevresinde meydana gelen değişikliklere adapte olabilmesi için yönetim fonksiyonlarını muhasebe ile bağdaştırması olarak tanımlanmaktadır (Yüzbaşıoğlu, 2004: 394). Dolayısıyla yönetim muhasebesinden farklı olarak, işletmenin rakiplerini konu aldığı için rekabet ortamı stratejik yönetim muhasebesinin çıkış noktasıdır. İşletme yönetimi, işletmenin geleceğine ışık tutması için iç ve dış çevreyle ilgili bilgileri analiz eden, performansını ölçen, maliyetini azaltan, stratejik plan yapan ve bunların uzun dönemli uygulanmasını karar verilmesini sağlayan stratejik yönetim muhasebesine ihtiyaç duymaktadır (Akmeşe, 2018: 4). Stratejik yönetim muhasebesi işletmelerde planlama ve rekabet stratejisi olmak üzere iki farklı şekilde kullanılmaktadır (Cescon vd., 2019: 607).

3.1. Stratejik Yönetim Muhasebesi Araçları

Literatürde Stratejik Yönetim Muhasebesi araçları, Maliyetleme, Planlama/Performans, Stratejik Karar Verme, Müşteri Muhasebesi ve Rakiplerin Muhasebesi olarak beş ayrı kategoride sınıflandırılmış ve Hedef Maliyetleme, Özellik Maliyetleme (Feature Costing), Değer Zinciri Maliyetleme, Yaşam Seyri Maliyetleme, Kalite Maliyetleme; Benchmarking, Bütünleşik Performans Ölçümü; Marka Değerleme, Stratejik Maliyet Yönetimi, Stratejik Fiyatlama; Rakiplerin Maliyet Değerlendirmesi, Rakiplerin Durumunu İzleme, Rakiplerin Performans Değerlendirmesi; Müşteri Kârlılık Analizi, Müşteri Yaşam Boyu Kârlılık Analizi ve Müşterileri Varlık Olarak Değerleme olarak on altı alt bölümde tanımlanmıştır (Cadez ve Guilding, 2008: 839)

3.1.1 Hedef Maliyetleme

Hedef maliyetleme bir Japon maliyetleme tekniği olarak bilinmektedir. Hedef maliyetleme işletmelerde ürün ya da hizmetin planlanma ve tasarım aşamasında maliyet azaltımını gerçekleştirerek rekabet avantajı elde etmek amacıyla kullanılan stratejik bir maliyet yönetim tekniğidir. Yapılan çalışmalarda hedef maliyetlemede yapılan faaliyetler şu şekilde belirtilmektedir: Yeni ürünün piyasadaki satış fiyatını ve satış hacmini belirlemek, hedef maliyeti belirlemek, işlevsel maliyet analizi yapmak, ürünün maliyetini tahmin etmek, hedef maliyet ile tahmini maliyeti kıyaslamak, maliyet fazlalığı durumunda tekrar maliyet analizi gerçekleştirmek ve son olarak karar vermek (Karcıoğlu ve Öztürk, 2015: 309). Çoklu ürün tasarımı ve planlaması aşamasında kullanılan, temel amacı maliyeti azaltmak olan hedef maliyetlemenin işletmelere sağladığı avantajlar ise, işletmenin çevresi ile bilgi paylaşımı, hızlı ürün geliştirme, müşteri talebine hızlı cevap verme ve sürekli gelişimi sağlaması olarak açıklanmaktadır (Smith, 2007: 467).

Geleneksel yönteminde beklenenden yüksek maliyetlerin oluşması durumunda tasarım evresine geri dönülmektedir. Hedef Maliyetleme Yönteminde maliyet hedefi daha baştan belirlenir ve bu sayede departmanların tamamı üzerinde motive edici bir etki sağlanırken aynı zamanda hedeflere ulaşılması

bakımından zorlayıcı bir etki de söz konusu olmaktadır. İletişimin ve iş birliğinin yüksek düzeyde sağlanması hedeflenen maliyeti işletmenin tamamı için ulaşılması gereken bir hedef haline getirmektedir (Terzi, 2021: 375). Hedef Maliyetleme, pazarın istekleri ile uyumlu bir ürün amaçlamaktadır. Müşterileri istekleri, arzu edilen ürüne müşterinin ödemeye gönüllü olduğu tutar tespit edilmelidir. Bunun için ilk aşamada “kabul edilebilir” satış fiyatı tespit edilmelidir. Kabul edilebilir fiyat uzun vadeli şirket planları ile uyumlu olmalıdır. Hedef kâr belirlendikten sonra, belirlenen hedef kârın hedef fiyattan çıkarılması ile işletmenin maliyet hedefi tespit edilmelidir. İkinci evre işletmenin üretim düzeyine geçmesidir. Bu aşamada tasarımcılar, tespit edilen maliyet hedefine uygun şekilde ürünü tasarlayabilecekleri fikirler üzerine yoğunlaşmalıdırlar. Son aşamada maliyet hedefleri ile uyumlu bir biçimde tasarlanan ürünün bileşenlerinin tedarik edilmesi sürecine geçilmektedir. Tedarik yönetimi de bu aşamada ortaya çıkacak sonuçlardan sorumlu tutulmalıdır. (Terzi, 2021: 377).

3.1.2 Özellik Maliyetleme

Özellik maliyetlemenin ortaya çıkmasındaki temel neden ürün ya da hizmetin özelliklerinin bir maliyet unsuru oluşturmalarıdır. Farklı müşteri talebi ve geniş pazar payı, ürün özellikleri üzerinde etki oluşturarak üretim sürecinde maliyetleri arttırmaktadır. Dolayısıyla bir ürünün üretim sürecindeki özelliklerinin tasarım ve planlama aşamasında maliyetlerinin belirtilmesi işletme yöneticilerine yardımcı olmaktadır (Haapio, 2012: 16).

3.1.3 Değer Zinciri Maliyetleme

Bir ürünün en başından en sonuna kadar olan tasarım, planlama, üretim, satış süreçlerinde ve sonrasında ortaya çıkan faaliyetler değer zinciri olarak nitelendirilmektedir. İşletmelerde rekabet üstünlüğü kazanmak için her bir zinciri oluşturan birincil faaliyetlerin ve destekleyici faaliyetlerin maliyetini yönetmek ve stratejik açıdan analizini yapmak değer zinciri maliyetleme olarak tanımlanmaktadır (Ekinci, 2018: 437). Değer zinciri maliyetleme işletmelere dışardan bakılmasını sağladığı için nerede, ne zaman ve nasıl bir değer arttırabileceğini ve maliyet düşüreceğini belirleme imkânı veren, işletmenin ilişkilerinin daha iyi anlaşılmasını sağlayan stratejik bir analiz aracıdır (Yalçın, 2015: 20).

3.1.4 Yaşam Seyri Maliyetleme

Ürün veya hizmetin en başından en sonuna kadar olan tasarım, üretim ve kullanım ömrünü tamamlaması sürecinde ortaya çıkabilecek belli başlı maliyetleri analiz ederek yönetime yardımcı olan maliyetleme yaklaşımıdır. Yaşam seyri maliyetleme, ürün üretiminden önce, ürün yaşam süresinde ve yaşam süresinin sonrasında oluşabilecek maliyetleri belirlemektedir. Dolayısıyla maliyetlerin ortaya çıktığı en önemli bölüm olan ürünün üretiminden önce hedef maliyetleme ile birlikte kullanılarak işletmenin geleceğini görmesi açısından yönetimin kararlarına ışık tutmaktadır (Aksu ve Apak, 2014: 61).

3.1.5 Kalite Maliyetleme

Kalite maliyetleme unsurları; önleme maliyetleri, değerlendirme maliyetleri, içsel başarısızlık maliyetleri ve dışsal başarısızlık maliyetleri olarak sınıflandırılmaktadır ve işletmede kalite açısından eksik kalan alanları tespit ederek bu alanların geliştirilerek kaliteli üretim yapılmasını sağlamaktadır. Kalite maliyetleme yaklaşımında, önleme ve değerlendirme maliyetleri kaliteye uygun maliyetler olarak

belirtilmekte; içsel başarısızlık ve dışsal başarısızlık maliyetleri ise kaliteye uygun olmayan maliyetler olarak ifade edilmektedir. (Apak, 2018: 32).

3.1.6 Benchmarking (Kıyaslama)

İşletmelerde stratejik yönetim muhasebesi aracı olarak kullanılan kıyaslamaların temel amacı rakip işletmelerin performans ve maliyetlerine ilişkin bilgi ve deneyimlerini öğrenerek rekabet avantajı sağlamaktır (Doğan ve Demiral, 2008: 5). Kıyaslama yalnızca işletme dışı ile ilgili olanaklar sunmakla kalmamakta, aynı zamanda işletme içindeki bölümlerde kıyaslama yaparak işletmeyi en iyi haline getirme imkânı da sunmaktadır.

3.1.7 Bütünleşik Performans Ölçümü

Stratejik yönetim muhasebesinin planlama, kontrol ve performans ölçümü kategorisinde yer alan bütünleşik performans ölçümü, bünyesinde müşteri taleplerini dikkate alan finansal olmayan bilgileri içermektedir (Cadez ve Guilding, 2008: 857).

3.1.8 Marka Değerleme

İşletmenin maliyet anlayışında ve pazar payında stratejik rekabet avantajı için marka yönetimi güçlü bir etkidir. İşletmeler için fayda sağlayan marka harcamaları, marka değerlendirme olarak tanımlanmaktadır. Dolayısıyla işletmeler marka değerlendirme ile üretim ve pazarlama hatlarında rakipleriyle kıyaslama yaparak gelecekte oluşabilecek fırsat ve tehditleri belirlemektedir (Guilding vd., 2000: 118).

3.1.9 Stratejik Maliyet Yönetimi

Stratejik maliyet yönetimi adından da anlaşılacağı üzere, işletmenin rekabet konularında ortaya çıkan maliyetlerin yönetimini ifade etmektedir. İşletmelerde alınan kararların, ticari faaliyetlerin, belirlenen hedeflerin, üretilen ürünlerin ve ortaya çıkan maliyetlerin sürdürülebilir rekabetçi avantajı sağlaması için stratejik açıdan değerlendirilmesidir (Horngren vd., 2010: 4).

3.1.10 Stratejik Fiyatlama

Stratejik Fiyatlama temel olarak müşteriye fayda sağlamayı amaçlamaktadır. İşletmelerin fiyatlama sürecinde diğer işletmelerin fiyat bilgilerini, fiyat değişimlerine tepkilerini, fiyat esnekliğini, ölçek ekonomisini ve deneyimlerini analiz etmektedir (Cinquini ve Tenucci, 2007: 8).

3.1.11 Rakiplerin Maliyet Değerlendirmesi

Rakiplerin maliyet değerlendirme, bir işletmenin kendi maliyetlerini rakiplerin birim maliyetleriyle karşılaştırarak, üretim maliyetlerini izlemesini ve ölçek ekonomisini değerlendirmesini içeren bir maliyet değerlendirme sürecidir (Heinen ve Hoffjan, 2005: 18).

3.1.12 Rakiplerin Durumunu İzleme

İşletmeler stratejik rekabetin gerekliliği olarak rakiplerinin bilgi düzeyini, uygulamalarını, kararlarını ve planlarını izleyerek; rakiplerin amacını, kaynaklarını, davranışlarını stratejilerini, analiz ederek ve tahmin ederek yönetime bilgi sağlama anlayışına dayanmaktadır (Cadez ve Guilding, 2008: 857).

3.1.13 Rakiplerin Performans Değerlendirmesi

Rakiplerin muhasebesi kategorisinde yer alan rakiplerin performans değerlendirme, işletmeye rekabetçi avantaj sağlamada rakiplerinin finansal tablolarını analiz ederek karşılaştırmalı performans değerlendirmesini yapmaktadır (Cadez ve Guilding, 2008: 857).

3.1.14 Müşteri Karlılık Analizi

İşletmelerin mevcut veya hedef müşterisinden elde ettiği kâra değer vermesi, Müşteri Karlılık Analizi yaklaşımını ortaya çıkarmıştır. Müşteriden elde edilen gelir ve sunulan hizmetlerin maliyetinin kısa dönemde analiz edilmesi ve müşterinin ürün yaşam süresi boyunca sağlayacağı gelir ve sunulan hizmetlerin maliyetinin analiz edilmesi, müşteri karlılık analizinin iki farklı boyutunu oluşturmaktadır (Özpeynirci ve Kalaycı, 2016: 23). Dolayısıyla müşteri kârlılık analizi işletme yönetimine stratejik rekabet ortamında müşteriye verilen önemi göstermek açısından yarar sağlamaktadır.

3.1.15 Müşteri Yaşam Boyu Karlılık Analizi

Müşteri yaşam boyu kârlılık analizi, işletme ile müşterinin uzun yılları kapsayan karşılıklı iletişim halinde olduğu stratejik yönetim muhasebesi aracıdır (Cadez ve Guilding, 2008: 857).

3.1.16 Müşterileri Varlık Olarak Değerleme

Stratejik yönetim muhasebesi araçlarından müşterileri varlık olarak değerlendirme aracı, müşterilerin işletmeye kattığı değerini önemini ortaya koyan, her bir müşteriye farklı uygulama sağlayan yaklaşım olarak tanımlanmaktadır (Cadez ve Guilding, 2008: 857).

4. MALİYET LİDERLİĞİ

Maliyet liderliği, adından da anlaşılacağı üzere maliyetlerde üstünlük elde etmektir. Maliyet liderliğinin amacı, işletmelerde ürün ve hizmet sunumunun kalitesinden ödün vermeden yapılan tüm faaliyetlerin maliyetlerini minimum düzeyde tutmaktır. Bu amaca ulaşmak için ise yöneticilere büyük sorumluluklar düşmektedir. İşletmeler maliyet liderliği stratejisini kullanarak, ulaşmak istediği müşterilerin beklentilerini kalite standartları çerçevesinde müşteride değer algısı oluşturarak rekabet edebilecek düzeyde karşılamalıdır. Bu sayede maliyet liderliği stratejisini uygulayarak sürdürülebilir rekabet avantajını elde edebilmektedir. Dolayısıyla müşteriye düşük maliyetli ürün sunma açısından değer kazandırarak rekabet avantajı elde etmekte ve bunun sonucunda piyasadaki pazar payını ve karlılığını arttırabilmektedir.

Maliyet liderliği stratejisi literatüre Porter'in (1985: 5) çalışmalarıyla girmiştir. İşletmelerin en az maliyet ile en yüksek kapasitede çalışması ve teknoloji ile üretim miktarını artırması maliyet liderliğinin amacı olarak tanımlanmaktadır (Valipour, 2012: 15). Porter maliyet liderliğini elde eden işletmelerin avantajlarını şöyle belirtmektedir: rakiplerine göre daha düşük fiyat uyguladıkları için işletmelerin müşteri tutundurma düzeyi daha yüksektir, yeni işletmelerin pazardan pay almasını zorlaştırırlar, ikame ürün riskiyle daha az karşılaşılır ve tedarikçilere karşı daha güçlü konumdadırlar (Porter,1985: 5). Kendisini rakipleriyle kıyaslayarak maliyet liderliği elde etmek isteyen işletmeler, bütün faaliyetlerinde düşük maliyetli ve kaliteden taviz vermeden ürün ve hizmet sunumunu gerçekleştirmelidirler (Heracleous, 2003: 11). İşletmenin maliyet lideri konumuna ulaşması için piyasada farklı bir izlenimi olmalıdır. Bu izlenimin,

deneyim ve tecrübe, farklı düşünme becerisi, inovasyona açıklık, yüksek pazar payı, kolay erişim, donanımlı üretim tesisi, kaliteli insan kaynağı ve teknoloji kullanımı ile elde edilebileceği açıklanmaktadır (Erkut, 2009: 253). Rekabet ortamında işletmelerin diğer işletmelere göre fark yaratabilmesi ve karlılığını artırabilmesi için, ürün geliştirme, hammadde, reklamcılık, dağıtım ve pazarlama gibi unsurları kullanırken veya tedarik ederken ortaya çıkan maliyetleri en aza indirmesine bağlıdır (Kamaşak, 2010: 49). Maliyet liderliği stratejisi, işletmelerin mal ve hizmetlerinin tasarım ve üretimi hususunda daha ucuz hammaddeye ulaşarak, seri üretimi ve insan kaynaklarının etkin kullanımını sağlayarak rakiplerine göre daha düşük maliyetle sunmasını gerçekleştiren bir strateji çeşididir (Akbaş, 2011: 110). Maliyet liderliği stratejisi, işletmelerin üretim yaparken kaliteden ödün vermeden düşük maliyetle üretim yapması ve diğer faaliyetlerinde maliyetleri en aza indirmesi, aynı zamanda rekabet üstünlüğü elde etmede kullanılan bir yöntem olarak tanımlanmaktadır (Barca ve Esen, 2012: 99). İşletmenin rekabet ortamında fark yaratması, rakiplerinden daha düşük maliyet uygulayarak kar elde etmeyi amaçlaması ile olmaktadır. İşletme, tesislerinin etkin kullanımı, teknolojik araç kullanımı, müşteri odaklı reklam, hedefe uygun pazarlama ve hızlı teslimat ile mümkün olduğunca kaliteli ürün ve hizmet sunarak ortalamanın üzerinde bir kazançta sahip olmalıdır (Altan, 2013: 46). Bir işletmenin içinde bulunduğu yüksek rekabet ortamında maliyet lideri olması için, fiyat ve maliyet arasındaki dengeyi kurarak piyasada üstünlüğü elde etmesi gerekmektedir (Yalçın, 2015: 17). İşletmelerin önemli bir pazar payı elde etmesi, rakiplerine göre daha kolay ulaşılabilen ve daha düşük maliyetli ürünler üretmesi maliyet liderliğinin gereklilikleri arasında sayılabilir (Subrahmanyam ve Azad, 2019: 144). Maliyet liderliği, tesislerden verimli sonuçlar alınmasını, kazanılan deneyimi, maliyet ve gider kontrolünü sıkı takip etmeyi, alışık olunmayan müşteri gruplarından kaçınmayı gerektirmekte ve aynı zamanda araştırma, tasarım, planlama, pazarlama, tanıtım ve satış hacmindeki maliyetleri minimum seviyede tutmayı gerektirmektedir (Özdemir ve Taşçı, 2019: 53). Maliyet liderliği stratejisi, düşük fiyat uygulanmasından daha çok üretim sürecinin her aşamasında maliyetlerin düşürülmesini hedeflemektedir. Bu hedefe ulaşan işletmelerin rakiplerine göre rekabet avantajı daha yüksek olacağı için karlılığının da daha yüksek oranda olacağı belirtilmektedir (Ramazan vd., 2020: 93). Maliyet liderliğini elde etmiş bir işletme; malzeme, makine, teçhizat, sermaye, arazi, kiralar vs. gibi işletmenin üretimdeki her bir aşamada sorumlu olduğu konularda düşük maliyetle faaliyetini gerçekleştirmeli, bunu gerçekleştirirken pazar payını arttırmalı ve kalitesini korumalıdır (Kimiti, 2022: 43). İşletme ürün ve hizmetlerini sunarken kullandığı tüm kaynaklarında ve gerçekleştirdiği tüm faaliyetlerinde minimum maliyeti hedeflerken, piyasa fiyatı ile kendi fiyatı arasındaki farkı da dikkate almalıdır. Bu sayede elde edilecek karda da rakipleriyle arasında, nispi de olsa, bir fark oluşacaktır. (Özdemir, 2022: 51).

Maliyet liderliği kısaca, işletmelerin üretimde ve üretimi ilgilendiren hammadde, ulaşım, teçhizat, malzeme, tanıtım, tasarım, planlama, araç, makine ve teknoloji gibi konularda en az maliyetle faaliyetini gerçekleştirerek rekabet avantajı elde etmesini sağlayan bir strateji türüdür. Rakip firmalara üstünlük sağlamak isteyen işletmeler, yönetim ve uygulama aşamasında bu stratejiden faydalanmak zorundadır.

5. SAĞLIK TURİZMİNDE REKABET GÜCÜNÜN ARTIRILABİLMESİ AMACIYLA STRATEJİK YÖNETİM MUHASEBESİ TEKNİKLERİNİN MALİYET LİDERLİĞİ BAĞLAMINDA İNCELENMESİ

Dünya genelindeki turizm faaliyetlerinin önemli bir kısmını oluşturan sağlık turizmi sağlık, yönetim, ekonomi, muhasebe, tanıtım ve rekabet gibi kavramlar ile iç içedir. Bu açıdan gerek devletler gerekse sağlık alanında faaliyet gösteren özel girişimler açısından son derece önemli bir faaliyet alanı olarak görülmektedir. Dolayısıyla bu kavramlar sağlık işletmelerinin hem vatandaşlara hem de sağlık turistine sağlık hizmetini verirken dikkat etmesi gereken konular olarak ortaya çıkmaktadır.

Stratejik yönetim muhasebesi anlayışında, işletmeler rekabetçi ortamda stratejik durumunu güçlendirmeyi amaçlamaktadır. Stratejik yönetim muhasebesi işletme dışı muhasebe analizlerini de kapsadığı için işletmeler, gelişmiş teknoloji, kaliteli ürün sunumu, verimli kaynak kullanımı ile birlikte maliyet azaltma yöntemlerini kullanarak rakipleri karşısında güçlü konumda olmayı amaçlamaktadırlar. Dolayısıyla işletmeler stratejik açıdan etkili olan unsurlardan biri olan maliyet liderliğini elde ederek rekabet üstünlüğü sağlamaktadır. İşletmenin faaliyet konusuna giren dış unsurların maliyetlerinin azaltılması ile işletmede karlılığın artırılacağı düşünülmektedir. Akbaş (2008:3) değer zinciri maliyeti üzerine yaptığı bir çalışmada, işletmenin dış faktörleri olan tedarikçiler, dağıtıcıları ve müşterileri analiz ederek işletmenin stratejik maliyet yönetimi konusunda güçlü konumda olacağını belirtmektedir. Bu doğrultuda dış faktörlerden yoğun bir şekilde yararlanan sağlık turizmi hizmetini veren işletmelerde, stratejik yönetim muhasebesi araçlarından değer zinciri maliyetleme aracının kullanılması, sağlık turizmi işletmeleri arasında rekabeti artıran bir yöntem olarak ifade edilebilir.

Her işletmede olduğu gibi rekabetin yoğun yaşandığı sağlık işletmelerinde de stratejik rekabet üstünlüğü başarı göstergesidir. Stratejik yönetim muhasebesi araçlarından marka değerlendirme ise işletmenin rekabetçi konumda olmasını sağlayan önemli bir araçtır. Marka değerlemede maliyet yaratan unsurların belirlenmesi, maliyetlerin yönetilmesi, kontrol edilmesi, işletmeye değer katmayan işlemlerin ortadan kaldırılarak maliyetlerin azaltılması, maliyet azaltım tekniklerinin kullanılması ve rakiplerin dikkate alınması işletmeyi stratejik olarak öne çıkaran faaliyetlerdir (Fırat ve Badem, 2008: 218). Dolayısıyla sağlık turizmi işletmelerinde de stratejik yönetim muhasebesinin marka değerlendirme aracı kullanılarak hem maliyet azaltım teknikleri ile maliyet liderliği elde edilebilir hem de bu sayede stratejik açıdan rekabet üstünlüğü sağlanabilir.

Her bir üretim faktörünün maliyet unsuru olarak kabul edildiği hizmet ve üretim işletmelerinde, gereksiz maliyetlerin maliyet azaltım teknikleri kullanılarak ortadan kaldırılması amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda Doğdubay ve Sarioğlan'ın (2010: 9) büyük ölçekli otel işletmeleri üzerinde maliyet azaltımını inceledikleri çalışmada, otel işletmelerinin maliyet azaltım tekniklerini kullanması sonucunda mevcut kaynakların en verimli şekilde kullanımının ve yüksek kalitede hizmet sunumunun sağlanarak verimliliğin arttığı belirtilmektedir. Bu bağlamda sağlık işletmelerinin de hizmet işletmesi sınıfına girmesi nedeniyle otel işletmelerinin kullandığı maliyet azaltım tekniklerini kullanabileceği, bu sayede verimlilik artışının sağlanabileceği ve maliyet liderliği için önemli bir anahtar olabileceği göz ardı edilmemelidir.

Dalğar ve diğerlerinin (2019: 394) bir üretim işletmesinde hedef maliyet yöntemi üzerine yaptıkları bir çalışmada, tasarım aşamasında kullanılan hedef maliyetleme yönteminin işletmeye hız, kalite ve güvenilirlik sağladığı; bunun yanı sıra ürünün yaşam seyri boyunca maliyetlerinin de düşürülebileceği tespit edilmiştir. Böylelikle işletmenin rakipleri karşısında stratejik üstünlük sağladığı ifade edilmektedir. Yapılan çalışmalarda, sağlık işletmelerinde de hedef maliyetleme yönteminin kullanıldığı belirtilmektedir.

Ceran ve Özdemir (2013: 476) tarafından yapılan bir çalışmada, sağlık işletmeleri için maliyet unsurlarının yıllık bütçede fazla yer kapladığı belirtilmiştir. Maliyet azaltım tekniklerinin yöneticiler açısından önemi vurgulanmış ve ayrıca maliyet kalemlerinin hedeflendiği gibi belirlenmesinin önemine değinilmiştir. Ayrıca hastaların memnuniyeti göz önünde bulundurulmuş ve sağlık işletmelerinde maliyet azaltım tekniği olarak hedef maliyet yöntemi ve stratejik pazarlama muhasebesinin kullanılmasının verimli sonuçlar doğuracağı ifade edilmiştir. Bu çalışmadan hareketle sağlık turizmi hizmeti veren işletmelerin de hedef maliyetleme ve stratejik pazarlama muhasebesi araçlarını kullanmalarının rekabet avantajı yaratacağı söylenebilir. Sağlık turistine, arzu ettiği hizmet sunulmadan önce tedavi maliyetlerinin belirlenmesi, sonradan ortaya çıkabilecek maliyetlerin öngörülerek engellenmesi müşteri memnuniyetini artıracığından işletmenin tercih sebebi olmasını da sağlayacaktır. Doğru maliyet bilgisi, doğru fiyat ve müşteri memnuniyetinin anahtarı olarak kabul edilmelidir. Bu bağlamda maliyet liderliği hem müşteri memnuniyeti hem de verimlilik açısından işletmeler için vazgeçilemez bir hedef olmalıdır.

Sağlık işletmelerinde hizmet kalitesinin niteliği oldukça önem arz eden bir konudur. Hastanın ihtiyacına göre sunulan hizmetin kalite standartları çerçevesinde olmasının gerekli olduğu ve bu standartların belirlenirken belirli bir maliyetinin olduğu bilinmektedir. Atış ve Kurtlar'ın (2015: 66) hastanelerde kalite maliyetlerini inceledikleri bir çalışmada, sağlık hizmetinin kalitesinde maliyetlerin belirlenmesinin kaynak kullanımı açısından önemli olduğu vurgulanmaktadır. Gereksiz işlemlerin ortadan kaldırılması ile mevcut kaynakların başka işlemlerin çıktısının verimliliğinde kullanılmasının doğru maliyet kavramının belirlenmesi ile oluştuğu şeklinde ifade edilmektedir.

Arı (2018: 344) ürün yaşam seyri maliyet yöntemini konu edindiği bir çalışmada, ürün yaşam seyri maliyetlemenin işletme karlılığı açısından önemli olabileceğini ifade etmiştir. Ayrıca bir üründe kaliteli tasarımın ve hata oranının az (sıfır ya da sıfıra yakın) olmasının sonradan ortaya çıkabilecek maliyetleri de engellediğini tespit etmiştir. Dolayısıyla stratejik yönetim muhasebesi araçlarından biri olan ürün yaşam seyri maliyetleme yönteminin, maliyetleri önleyen bir unsur olarak, sağlık işletmelerinde kullanılmasının önemine vurgu yapmıştır.

Tedavi hizmeti almaya gelen sağlık turistinin sağlık tesisine gelmeden önce alacağı tedavi şeklinin ilgili kişilerce değerlendirilip planlama yapılmasının maliyetleri azaltacağı düşünülmektedir.

Sağlık işletmeleri bireyselleştirilmiş hizmet sunumu gerçekleştirmesi nedeniyle diğer işletme türlerinden ayrılmakta ve rekabet ortamında üstünlük sağlaması için maliyet ve fiyat konusuna önem vermesi gerekmektedir. Sağlık işletmelerinde rekabet üstünlüğünün gereksiz maliyetlerin ortadan kaldırılarak verimliliğin artırılması ve karlılığın elde edilmesi ile sağlanacağı belirtilmektedir. Doğan ve Yağlı'nın (2019: 474) yalın yönetim anlayışı doğrultusunda maliyet azaltımının yararlarını açıkladığı bir çalışmada, gereksiz maliyetleri ortadan kaldırma veya azaltmanın işletmelerin yalın yönetimi benimsemesi ile oluştuğu

açıklamaktadır. Değer katmayan faaliyet ve unsurların ortadan kaldırılmasını gerektiren yalın yönetim anlayışı, sağlık hizmetlerinde bekleme süresinin kısalması, tetkik ve rapor sonuçlarının hızlanması, iş fonksiyonlarının basitleştirilmesi ve günlük hasta tedavi kapasitesinin artması gibi avantajlar sağladığı için sağlık işletmelerinin rekabet ortamında stratejik olarak güçlü konumda olmasını sağlayabilmektedir.

Kurtlu ve Çakır'ın (2019: 107) konaklama işletmesinde maliyet minimizasyonunu incelediği çalışmasında, maliyet azaltım tekniklerini kullanarak konaklama işletmelerinin de üretim işletmeleri gibi karlılığı artırmak, hissedarlarını ve müşterilerini memnun etmek gibi unsurları amaçlamaktadır. Yapılan çalışmada maliyet azaltım teknikleri ile verimliliğin, kaliteli hizmet sunumunun ve kaynakların etkin kullanımının sağlandığı açıklanmaktadır. Dolayısıyla hizmet işletmesi kategorisinde yer alan sağlık turizmi işletmelerinin de maliyet azaltım tekniklerini kullanarak hem karlılığını hem de verimliliğini artırabileceği düşünülmektedir. Bu sayede maliyet liderliğini de kazanarak stratejik rekabet üstünlüğü sağlayabilecektir.

Deniz ve diğerleri (2021: 56) sağlık işletmelerinde gereksiz maliyetlerin unsurlarını hasta, çalışan ve sağlık işletmesine değer katmayan faaliyetler, atıl kapasite, uzun bekleme süreleri, malpraktis, aşırı stok, gereksiz taşıma/transfer olarak sıralamaktadırlar. Gereksiz işlemlerin ortadan kaldırılması ile maliyetlerde azalma sağlanacağı belirtilmekte ve maliyetlerin azalması ile birlikte sağlık harcamalarının azalacağı, uzun bekleme sürelerinin kılacağı, etkin ve verimli çıktılar alınacağı ve hasta memnuniyetinin sağlanacağı ifade edilmektedir. Tüm bunların sonucunda ise, sağlık işletmelerinde kalite odaklı hizmet sunumu gerçekleşmekte ve sağlık işletmesinin rakipleri karşısında stratejik üstünlük sağlayacağı belirtilmektedir. Bu görüşe ek olarak Ünlü ve diğerlerinin (2022: 121) sağlık hizmetlerinde kalite kontrol çemberini konu aldıkları bir çalışmada, kalite kontrol çalışmalarının personel üzerinde olumlu etki oluşturacağı, tedavi sırasında hata paylarının azalacağı, tedavi sonrasında olumsuz durumların ortadan kalkacağı, kaliteli hizmet sağlanacağı, hasta ve çalışan memnuniyetinin artacağı ve böylelikle verimlilikte de artış meydana geleceği vurgulanmıştır.

6. SONUÇ

Kişilerin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olması sağlık kavramını açıklamaktadır. Sağlık kurum ve kuruluşlarının, insanların sağlıksız olma halini önleme, tedavi ve rehabilite etme hizmetleri, sağlık odaklı hizmetler olarak tanımlanmaktadır. Sağlık hizmetlerinden yararlanmak isteyen bireylerin bu eylemi yaşadığı ülkeden başka ülkelere seyahat ederek gerçekleştirmesi Sağlık Turizmi kavramını ortaya çıkarmıştır. Hangi türü olduğuna bakılmaksızın sağlık turizminde hizmet sunumunu, sağlık hizmeti veren kuruluşlarda hizmetin kalitesi, nitelikli personel sayısı, tetkik ve tedavilerde ileri teknoloji kullanımının yaygınlığı, yabancı dil bilgisi, tanıtım ve pazarlama stratejileri, uygun fiyatlı tedavi, ülkenin sağlık sisteminin yapısı ve prosedürü, anlaşmalı kurumlar, hastanelerde bekleme süreleri, destek hizmetlerinin kalitesi gibi unsurlar artırmaktadır. Bu unsurları işletme bünyesinde kaliteden ödün vermeden sağlamanın belirli maliyetleri olduğu açıktır. Kendi ülkesinde yüksek maliyetli ve erişilemeyen tıbbi tedaviler nedeniyle başka ülkelere tedavi almak için seyahat eden kişiler, sağlık sektöründe maliyet faktörünün ne denli önemli olduğunun temel göstergesi olarak kabul edilebilir. Mali tasarruf sağlama arzusu, sürekli değişen ve gelişen tıbbi teknolojiye duyulan ihtiyaç, kaynakların etkin kullanılmasının

gerekliliği ve rekabetçi fiyatlar sağlık sektöründe stratejik yönetim muhasebesi tekniklerinin uygulanmasını zorunlu kılan nedenlerin başında gelmektedir. Sağlık işletmelerinin, rekabetçi bir ortamda başarılı olabilmeleri için maliyet yönetim stratejilerini etkili bir şekilde kullanmaları, muhasebe kayıtlarını doğru şekilde tutmaları ve ihtiyaç duyulan tüm muhasebe tekniklerini en uygun biçimde uygulamaları gerekmektedir. Sağlık işletmelerinin gereksiz maliyetleri ortadan kaldırması, ürün ya da hizmetin kaliteli sunumu için gerek duyulan ve müşteri tarafında önem atfedilen diğer faaliyetlere odaklanabilmeyi de beraberinde getirecektir. Bu sayede çıktısı daha verimli olan hizmetlere yönelerek, stratejik açıdan yoğun rekabet ortamında rekabet üstünlüğü sağlama ve aynı zamanda gereksiz maliyetleri ortadan kaldırarak maliyetleri yönetmede lider konuma ulaşma potansiyeline sahip olunabilecektir.

Bu çalışmada, sağlık turizminde rekabet gücünü arttırmak için maliyet liderliği kapsamında uygulanabilecek stratejik yönetim muhasebesi tekniklerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın amacı doğrultusunda ilk önce maliyet liderliği ve rekabet gücü ile ilgili yapılan çalışmalara, sonrasında ise maliyet liderliği ve stratejik yönetim muhasebesi ile ilgili çalışmalara değinilmiştir. Daha sonra stratejik yönetim muhasebesi ve maliyet liderliğinin tanımlarına yer verilmiştir. Çalışmanın son bölümünde ise sağlık turizminde stratejik yönetim muhasebesi araçlarını kullanarak maliyet liderliği kazanımı doğrultusunda rekabet üstünlüğü sağlanabileceği tezi, yapılan uygulamalardan hareketle, desteklenmeye çalışılmıştır.

Sağlık işletmelerinde rekabeti oluşturan unsurlar arasında hasta ihtiyaçlarının tam ve net karşılanması, hizmetin hızlı, ulaşılabilir ve yüksek kalitede olması ile birlikte hizmet maliyetlerin azaltılmasının sağlanması yer almaktadır. Rekabet unsurlarının maliyet liderliği bağlamında ele alınması ve tüm üretim faaliyetlerinin bu planlama çerçevesinde yürütülmesi sağlık işletmeleri için sürdürülebilirlik açısından da önemlidir. Yapılan çalışmalar neticesinde elde edilecek maliyet liderliği; işletmelerin düşük maliyetli, ancak yüksek kaliteli hizmet sunmasına ve müşterilerin sunulan hizmetlere hızlı erişmesine fırsat verecektir. Bu bağlamda, maliyet liderliğini elde eden işletmeler, sağlık hizmeti maliyetleri, destek hizmetleri maliyetleri, personel maliyetleri gibi konularda yönetim muhasebesi tekniklerini kullanarak rakipleri karşısında stratejik rekabet üstünlüğü elde edebileceklerdir.

Sağlık sektöründe hizmeti veren işletmelerin rekabet üstünlüğü sağlayabilmeleri yeni teknolojilerin kullanımı, tesis - altyapı yeterliliği, tıbbi malzeme ve ekipmanların eksiksiz olması, sağlık turisti hedef pazar tarafından tanınması gibi unsurların yanı sıra hizmet maliyetlerini azaltarak stratejik açıdan güçlü konumda olabilmelerine bağlıdır. Stratejik yönetim muhasebesi araçlarından özellik maliyetleme, yaşam seyri maliyetleme, kalite maliyetleme, hedef maliyetleme ve değer zinciri maliyetleme gibi çeşitli maliyetleme yaklaşımlarının sağlık işletmelerinde kullanılması, yöneticilere geleceğe yönelik karar almada ve planlamaların yapılmasında öncülük etmekte ve kolaylık sağlamaktadır. Sağlık turizmi işletmeleri çeşitli maliyet yönetim tekniklerini uygulayarak gereksiz maliyetleri azaltarak veya ortadan kaldırarak maliyet liderliği elde edebilmektedirler. Bunun sonucunda bulunduğu sektörde maliyet liderliği konumunu elde ederek rekabet üstünlüğü sağlayabileceklerdir. Bu bağlamda, sağlık sektöründe faaliyet gösteren işletmelerin stratejik maliyet yönetim tekniklerini uygulamaları, yöneticilerin bu uygulamaları desteklemeleri ve bu alanda uzman akademisyenlerden yararlanmaları önerilmektedir.

KAYNAK

- Ağyar, E. (2006). *Hastane işletmelerinin yönetimi açısından çağdaş maliyetleme yöntemlerinden faaliyet tabanlı maliyetleme ve kalite maliyetlemenin değerlendirilmesi: Bir uygulama.* (Doctoral Dissertation, Akdeniz University (Turkey)).
- Akçagün, E., & Dal, V. (2014). The Use of M.Porter's Generic Strategies in The Turkish Apparel Industry and Strategy Proposals For Companies. *Tekstil ve Konfeksiyon*, 24(2), 151-157.
- Akbaş, H. E. (2008). *Endüstri işletmelerinde değer zinciri analizinin mamul maliyetleri üzerine etkileri ve uygulama örneği* (Doctoral Dissertation, Marmara University (Turkey)).
- Akbaş, H. (2011). Sanayi İşletmelerinde Stratejik Maliyet Yönetimi. *Journal of Accounting and Taxation Studies*, 4(2), 107-124.
- Akın, B. (2005). Rekabetçi Üstünlük ve Teknoloji: Küresel Bir Yaklaşım. *Verimlilik Dergisi*, 4, 57-80.
- Akmeşe, K. A. (2018). *Konaklama işletmelerinde stratejik yönetim muhasebesi uygulamaları ve bütünlük bilgisi sistemlerinin işletme performansına etkisi* (Doctoral Dissertation, Necmettin Erbakan University (Turkey)).
- Aksu, İ., & Apak, İ. (2014). Yeni Mamul Geliştirme Kararlarında Mamul Yaşam Seyri Maliyetleme Yaklaşımı ve Bir Örnek İşletme Uygulaması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(48), 235-253.
- Aksoylu, S., & Aykan, E. (2013). Effects of Strategic Management Accounting Techniques on Perceived Performance of Businesses. *Journal of Us-China Public Administration*, 10(10), 1004-1017.
- Altan, A. (2013). Maliyet Liderliği Stratejisi Kapsamında Değer Mühendisliği Tekniğinin Uygulanmasının Bir Model Vasıtasıyla Analiz Edilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi*, 4(7).
- Apak, İ. (2018). Stratejik yönetim muhasebesi araçlarının işletmelerin finansal performansı üzerine etkisi (Doctoral Dissertation, Aksaray University (Turkey)).
- Arı, M. (2018). Çevresel Maliyet Yönetiminin Ürün Yaşam Seyri Maliyetleme Açısından İncelenmesi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(2), 336-353.
- Atış, C., & Kurtlar, M. (2015). Bir Kamu Hastanesi İşletmesinde Kalite Maliyetlerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Uygulama. *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 12(2), 64-81.
- Ayan, A. (2013). Maliyet Liderliği Stratejisi Kapsamında Değer Mühendisliği Tekniğinin Uygulanmasının Bir Model Vasıtasıyla Analiz Edilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Elektronik Dergisi*, 4 (7).
- Barca, M., & Esen, Ş. (2012). Rekabet Avantajı Sağlama ve Sürdürmede Stratejik Yaklaşımlar. *e-Journal of New World Sciences Academy*, 7(2), 89-107.
- Cadez, S., & Guilding, C. (2008). An Exploratory Investigation of an Integrated Contingency Model of Strategic Management Accounting. *Accounting Organizations and Society*, 33 (7-8), 836-863.
- Cescon, F., Costantini, A., & Grassetti, L. (2019). Strategic Choices and Strategic Management Accounting in Large Manufacturing Firms. *Journal of Management and Governance*, 23(3), 605-636.
- Ceran, Y., & Özdemir, Ş. (2013). Sağlık İşletmelerinde Paket İşlem Fiyat Uygulamasının Hedef Maliyetleme Yöntemi ve Stratejik Pazarlama Muhasebesi Açısından Değerlendirilmesi ve Özel X Diyaliz Merkezinde Bir Uygulama. *Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 13(26), 450-478.
- Cinquini, L., & Tenucci, A. (2007). Is The Adoption of Strategic Management Accounting Techniques Really "Strategy-Driven"? Evidence From A Survey. Pisa. *Munich Personal Repec Archive*, 1-28.

- Çivi, E. (2001). Rekabet Gücü: Literatür Araştırması. *Celal Bayar Üniversitesi İ.İ.B.F. Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 8(2), 21-38.
- Dalğar, H., Ögünç, H., & Kocaman, G. (2019). Süt Ürünleri Üreten İşletmelerde Hedef Maliyetleme Yönteminin Uygulanması. *Journal of Accounting and Taxation Studies*, 12(2), 377-396.
- Demir, M. (2009). Uluslararası ticaret performansı açısından yeniliğin önemi: Türkiye imalat sanayi örneği (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri.
- Demir, V., & Gökçen, B. (2013). Stratejik Yönetim Muhasebesi ve Vergi Planlaması İlişkisi: Vergi Planlamasına Dayalı Maliyetleme VPDM. *Muhasebe ve Denetim Bakış*, (41), 17-32.
- Deniz, D., Ünlü, T. N., & Sevimli, E. (2021). Sağlık Kuruluşlarında Yalın Yönetim ve Yalın Uygulama Örnekleri. *Sağlık Performans ve Kalite Dergisi*, 18(1), 41-60.
- Doğan, N. Ö., & Yağlı, B. Ş. (2019). Sağlık Sektöründe Yalın Düşünce: Bir Literatür Derlemesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(2), 467-490.
- Doğan, S., & Demiral, Ö. (2008). İşletmelerde Stratejik Yönetimin Etkinliğini Artırmada Önemli Bir Araç: Kıyaslama. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 4 (7), 1-22.
- Doğdubay, M., & Sarıoğlan, M. (2010). Büyük Ölçekli Otel İşletmelerinin Yiyecek-İçecek Ünitelerinde Maliyet Azaltılması ve Maliyet Azaltılmasında Kontrol Sistemlerinin Uygulanabilirliği. *Verimlilik Dergisi*, (4).
- Ekinci, M. A. (2018). Stratejik Yönetim Muhasebesi Kapsamında Ürün Yaşam Süreci Maliyetlemenin Diğer Maliyetleme Teknolojileri ile İlişkileri. 2. *Uluslararası Türk Dünyası Eğitim ve Sosyal Bilimler Kongresi*
- Erkut, H. (2009), *Yönetimin Kanatları: Stratejik Yönetimin Temelleri*, İstanbul: Yalın Yayıncılık.
- Fırat, D., & Badem, A. C. (2008). Marka Değerleme Yöntemleri ve Marka Değerinin Mali Tablolara Yansıtılması. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, (38), 210-219.
- Guilding, C., Cravens, K. S., & Tayles, M. (2000). An International Comparison Of Strategic Management Accounting Practices. *Management Accounting Research*, 11(1), 113-135.
- Haapio, J. (2012). Feature-Based Costing Method For Skeletal Steel Structures Based on Process Approach.
- Heinen, K. C., & Hoffjan, A. (2005). The Strategic Relevance of Competitor Cost Assessment - an Empirical Study of Competitor Accounting. *Journal of Applied Management Accounting Research*, 3(1), 17-33.
- Horngren, C. T., Foster, G., Datar, S. M., Rajan, M., Ittner, C., & Baldwin, A. A. (2010). Cost Accounting: A Managerial Emphasis. *Issues in Accounting Education*, 25(4), 789-790.
- Kahveci, E. (2013). İhracat Performansı Ölçütleri ve İhracat Performansını Etkileyen Faktörler. *Verimlilik Dergisi* 1, 43-74.
- Kamaşak, R. (2010). Jenerik Karşılaştırma Sisteminin İşletme Karlılığı ve Pazar Performansına Etkisi. *Yönetim-İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü Dergisi*, 21 (65).
- Karcıoğlu, R., & Öztürk, M. (2015). BİST' e Kayıtlı Sanayi İşletmelerinde Hedef Maliyetleme ve Kaizen Maliyetlemenin Uygulanma Düzeyinin Belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19(1), 307-328.
- Kayıhan, B. (2019). Stratejik Yönetim Muhasebesi Tekniklerinden Marka Değerleme ve Bir Uygulama. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8 (4): 3630-3650.

- Kemer, O. B. (2022). İhracat Davranışları ve Maliyet Liderliği Stratejisinin İşletmenin Rekabet Kapasitesine Etkisi: Bir Uygulama. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 11(1), 108-132.
- Kimiti, P. (2022). Cost Leadership Strategy and Performance of Milk Processing Firms in Kenya. *Kenyatta University D*, 86.
- Koçyiğit, S. Ç., Doğan, E., & Sula H. H. (2019). Hastane İşletmelerinde Stratejik Maliyet Yönetiminin Uygulanabilirliğini Tespit Etmeye Yönelik Bir Araştırma: Ankara İli Özel Hastaneler Örneği. *Muhasebe ve Denetim Bakış Dergisi*, 18(56), 63-85.
- Kurtlu, A., & Çakır, Ş. (2019). Konaklama İşletmelerinde Maliyet Minimizasyonu Sağlamada Kaizen Maliyetlemenin Rolü. *Safran Kültür ve Turizm Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 93-110.
- Kurtluk, E., & Altındağ, E. (2022). Rekabet Stratejilerinin Özel Hastane Performansına Etkisi. *Verimlilik Dergisi*, (4), 741-754.
- Mirzayeva, G., & Türkay, O. (2016). Rekabet Stratejilerinin Değerlendirilmesi: Bakü'deki Otel İşletmeleri Üzerine Bir Araştırma. *Uluslararası Türk Dünyası Turizm Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 74-83.
- Okutmuş, E., & Kahveci, A. (2015). Maliyet Liderliği Stratejisi Boyutunda Demontaj Analizi Yöntemi İle Maliyet Minimizasyonunun Sağlanması. *Muhasebe Bilim Dünyası Dergisi*, 17(3), 539-558.
- Özdemir, A. (2022). Porter Jenerik Rekabet Stratejileri: Türkiye Perakende Market Zincirleri. *Al Farabi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(4), 50-59.
- Özdemir, B., & Taşcı, D. (2019). Kaynak Temelli Görüş Ekseninde Örgütsel Yapı Maliyet Liderliği Stratejisi İlişkisi: Türkiye'nin İlk 1000 Büyük Sanayi Kuruluşu'nda Bir Araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (42), 180-190.
- Özer, Ö. (2021). Stratejik yönetim muhasebesi araçlarının hastane performansına etkisi: Şanlıurfa örneği (Doctoral Dissertation, Hasan Kalyoncu University (Turkey)).
- Özpeynirci, R., & Kalaycı, E. (2016). Bankalarda Müşteri Karlılık Analizi: Bir Alan Araştırması. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 8(1), 21-36.
- Porter, M. E. (1985), *Competitive Advantage*, New York: Free Press, pp. 250-270
- Ramazan, K., Öncü, M. A., & Mesci, M. (2020). Maliyet Liderliği Stratejisi İle İşletme Performansı Arasındaki İlişkide Örgütsel Öğrenmenin Aracılık Etkisi: Seyahat Acentaları Üzerine Bir Çalışma. *Ekonomi Kültürü ve Toplum Dergisi*, (62), 323-343.
- Saldanha, E. S. (2019). The Mediation Effects of Business Strategy on The Relations Between Industrial Competition and Performance. *Timor Leste Journal of Business and Management*, 1, 1-11.
- Subrahmanyam, S., & Azad, S. (2019). Carrefour's Competitive Strategy–Cost Leadership and Differentiation: A Case Study. *Pacific Business Review International*, 11(8), 137-145.
- Şener, R., & Dirlik, S. (2012). Stratejik Yönetim Kapsamında Stratejik Yönetim Muhasebesi Araçlarının Kullanım Düzeyi Üzerine Ampirik Bir Araştırma. *31. Türkiye Muhasebe Eğitimi Sempozyumu (S. 93-123). Muğla: İstanbul Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Muhasebe Enstitüsü.*
- Şenol, A. (2023). Sağlık Turizminin Muhasebe Stratejileri Açısından İncelenmesi. *Sosyal, İnsan ve İdari Bilimlerde Yenilikçi Çalışmalar*, 117-133.
- Terzi, A. (2021). Hedef Maliyetleme Uygulamalarında Yaşanan Sorunlar ve Çok Boyutlu Nedenleri Üzerine Bir Tartışma, *Muhasebe ve Vergi Uygulamaları Dergisi*, 14 (1), 363-395.
- Terzi, A. (2022). Stratejik Maliyet Yönetimi ve Türkiye'deki Sağlık Kurumlarında Uygulanmasının Gerekliği Üzerinde Bir Çalışma. Öztay, O.H. ve Sarıbaş, S. (Ed.), *Sosyal Bilimler Alanındaki Gelişmeler 1* içinde (ss. 46 – 66). Duvar Yayınları; İzmir.

- Ünlü, T. N., Sevimli, E., & Deniz, D. (2022). Kalite Kontrol Çemberi Üzerine Kavramsal Bir Çerçeve ve Sağlık Hizmetlerinde Uygulamaları. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 8(1), 112-124.
- Valipour, H., Birjandi, H., & Honarbakhsh, S. (2012) “The Effects of Cost Leadership Strategy and Product Differentiation Strategy on The Performance of Firms”, *Journal of Asian Business Strategy*, 2(1), 14-23.
- Yalçın, S. (2015). Rekabet Avantajı Sağlamada Stratejik Maliyet Yönetiminin Muhasebe Uygulamalarıyla İlişkileri. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (15).
- Yalçın, S. (2015). Ürün Tasarım ve Ürün Hayat Seyrinde Maliyetlerin Stratejik Yönetimi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (23).
- Yılmaz, B. (2008). Hastane İşletmelerinde Rekabet Üstünlüğü Sağlamada Faaliyet Esasına Dayalı Maliyetleme Yönteminin Rolü. *Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 8(15), 301-318.
- Yılmaz, R. (2016). Global Boyutlu Rekabet ve Stratejik Yönetim Muhasebesinde Yeni Trendler (New Trends in Strategic Management Accounting and Global-Scale Competition). *Osmaneli-Bilecik/Turkey*.
- Yiğit, S. (2017). İşletmelerde Yeni Ürün Geliştirmenin Rekabet Avantajı Yaratılması Açısından Değerlendirilmesi ve Cam Sektöründe Bir Uygulama, *İstanbul Ticaret Üniversitesi Girişimcilik Dergisi*, 2 (Güz), 43-54.
- Yüzbaşıoğlu, N. (2004). İşletmelerde Stratejik Yönetim ve Planlama Açısından Stratejik Maliyet Yönetimi ve Enstrümanları. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (12), 387-410.

HOLAKRATİK YÖNETİM YAKLAŞIMININ SAĞLIK İŞLETMELERİNE UYGULANABİLİRLİĞİ

Özge ÜSTÜN¹

Ayşe Tuğba YILDIZ²

ÖZET

Yönetim; insanlığın var oluşundan günümüze her zaman hayatımızda varlığını sürdürmüştür. Değişen günümüz şartlarının etkisi ile yönetim için yenilikleri beraberinde getirmiştir. Yeni yönetim yaklaşımları ile birlikte bireylerin sorumluluk ve rollerinde değişiklikleri getirmiş, yaratıcılıklarını destekleyerek daha özgür ifade etmesini sağlamaktadır. Holakrasi burada karşımıza çıkmakta ve yeni yönetim biçimi olarak günümüzde adından söz ettirmeye başlamıştır. Sağlık; önemi ve gerekliliği bitmeyen sürekli gelişme gösteren bir sektördür. Sağlık sektöründe yönetimin önemi fazladır. Sağlık işletmeleri, hem sağlık profesyonelleri hem de yönetim kadroları için çeşitli zorluklar ve fırsatlar sunar. Bu nedenle, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak ve hastaların ihtiyaçlarını en iyi şekilde karşılamak için sürekli bir gelişim ve yenilik gereklidir. Yeni yönetim yaklaşımlarının sağlık sektöründe uygulanabilirliği açısından bu derleme çalışması holakrasi kavramını ve bu yönetim biçiminin özelliklerini, işleyişini incelemek amacıyla hazırlanmış, sağlık hizmetlerine uygulanabilirliğinin değerlendirileceği bir tartışma sunmayı hedeflemektedir.

Anahtar Kelimeler: Holokratik Yönetim, Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Yeni Yönetim Yaklaşımları

THE APPLICABILITY OF THE HOLACRATIC MANAGEMENT APPROACH TO HEALTHCARE ORGANIZATIONS

ABSTRACT

Management has been an integral part of human life from the beginning of civilization to the present day. The evolving conditions of our modern era have brought about innovations in management, leading to changes in individual responsibilities and roles through new management approaches, supporting creativity and allowing for freer expression. In this context, holacracy emerges as a contemporary management style that has gained attention. Healthcare is a sector that continuously evolves and remains essential and significant. The importance of management in the healthcare sector is considerable. Healthcare organizations present various challenges and opportunities for both healthcare professionals and management teams. Therefore, continuous development and innovation are essential to enhance the quality of healthcare services and best meet the needs of patients. This review aims to examine the concept of holacracy and the characteristics and functioning of this management style, as well as to provide a discussion on its applicability in healthcare services, considering the feasibility of new management approaches in the healthcare sector.

Keywords: Holocratic Management, Healthcare Management, New Management Approaches

1. GİRİŞ

Sağlık işletmeleri, toplum sağlığını koruma ve geliştirme, hastalıkları tedavi etme ve genel sağlık hizmetlerini erişilebilir kılma konularında kritik bir rol oynar. Bu işletmelerin etkili bir şekilde yönetilmesi, sağlık sistemlerinin etkinliği ve verimliliği açısından büyük önem taşır.

¹ Sorumlu Yazar Öğr. Gör. Dr. Kayseri Üniversitesi, ozge.ustn.1@gmail.com , orcid.org/ 0000-0001-9827-4808

² Doktora Öğrencisi, Kayseri Üniversitesi, yildizaysetugba@gmail.com, orcid.org 0000-0002-5348-4219

Sağlık işletmeleri, hem sağlık profesyonelleri hem de yönetim kadroları için çeşitli zorluklar ve fırsatlar sunar. Bu nedenle, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak ve hastaların ihtiyaçlarını en iyi şekilde karşılamak için sürekli bir gelişim ve yenilik gereklidir.

Yeni yönetim yaklaşımlarının geliştirilmesi, bireylerin kendilerini değerlendirebildiği, sorumluluk alabildiği ve yaratıcılıklarını ifade edebildikleri çalışma ortamlarına olan ihtiyacı artırmaktadır. Bu çerçevede dikkat çeken güncel yönetim yaklaşımlarından biri de holakrasidir. Holakrasi, yetki ve karar alma süreçlerinin bireyler ve ekipler tarafından yönetildiği merkeziyetsiz bir yönetim anlayışını temsil eder.

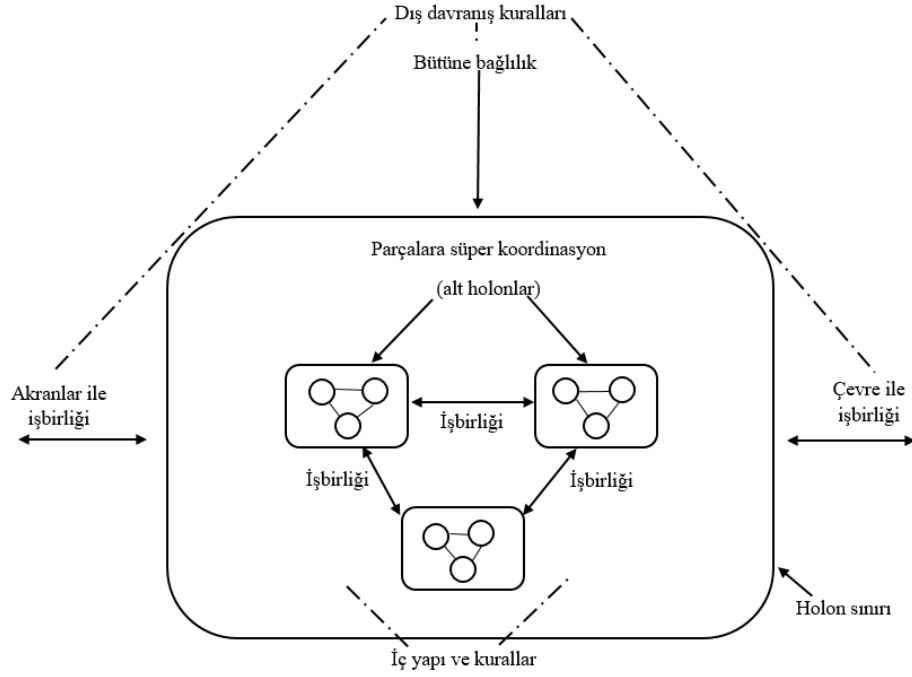
Dünya çapında farklı sektörlerde faaliyet gösteren işletmeler holokratik yönetimi benimsemeye başlamıştır. Son zamanlarda öne çıkan holakrasi, geleneksel hiyerarşik yapı yerine iş süreçlerini ekiplere dağıtarak yöneticilerin inisiyatiflerini ve sorumluluklarını ekibe veren bir yapı sunmaktadır.

Bu derleme çalışması, değişen yönetim yaklaşımlarından hareketle holakrasi kavramını ve bu yönetim biçiminin özelliklerini, işleyişini incelemek amacıyla hazırlanmıştır. Ayrıca, holakrasinin sağlık hizmetlerine nasıl uyarlanabileceği ve uygulanabilirliğinin değerlendirileceği bir tartışma da sunmayı hedeflemektedir.

2. HOLAKRASI KAVRAMI

Holakrasi kavramı köken olarak Yunancadan gelmektedir. Anlam olarak 'holos' kelimesinden türetilmiştir. Holos; kendi içinde bütünü ifade eden aynı zamanda daha büyük birimin parçası anlamındadır (Krasulja vd., 2016). 1960 yılında Arthur Koestler, birçok biyolojik ve sosyal organizasyonun aynı anda parça/bütün ilişkiler sergilediği fikrini öne sürmüştür. Bu fikrin temelinde her varlığın daha büyük bir birliğin üyesi olduğu aynı zamanda da kendi kendine yettiği bir sistem olduğu düşüncesi vardır. Arthur Koestler, 1967 yılında yayınladığı 'A Ghost of Machine' adlı eseri ile holos kelimesinden esinlenerek holon kavramının türemesinde etkili olmuştur. Holonların birbiri ile arasındaki ilişkisini ifade etmek amacıyla 'arşi' eki ile kelimeyi birleştirerek 'holarşi (holarchy)' kavramını literatüre kazandırmıştır (Gür & Genç, 2020).

Aynı zamanda holonlar alt sistemlerin hiyerarşilerini oluşturmak için de işbirliği yapan özerk varlıklar olarak hareket etme eğilimlerine sahiptir. Koestler'e göre holarşide, her holon, tüm sistemin karakteristik özelliklerini koruyan bir alt sistemdir (Şekil 1) (Ulieru, 2014).



Şekil 1. İç içe geçmiş bir hiyerarşi olarak holarşi (Ulueru, 2014)

Holakrasi, 20. yüzyılın ikinci yarısında gelişmiş bir yönetim sistemi olup sosiyokrasie benzetilmiştir. Sosiyokraside insanlar daireler halinde örgütlenmektedir ve kararlar için daireler halinde bir araya gelmektedir. Büyük organizasyonlar, daireler hiyerarşisi olarak temsil edilir ve her daire birbirine bağlıdır. Alınan kararlarda itiraz olmaksızın kabul edilme söz konusudur. Holakrasi ve sosiyokraside yaratıcılık ve karar alma için mevcut yapılar yeniden değerlendirilir (Altman, 2016).

Holakrasi; takımlara ve bireylere daha fazla özerklik sağlayan düz ve esnek bir organizasyonel yapıya sahiptir. Holakrasinin amacı, bürokrasinin yeniliğe karşı çıkmadığı ve bastırmadığı dinamik bir iş yeri yaratmaktır. Holakrasi sayesinde geleneksel hiyerarşi ve yöneticiler bulunmaz, her bireyin bir katkısı vardır. Organizasyon sürecinde dar iş tanımları yerini geniş rollere bırakmıştır (Altman, 2016).

Holakrasi yaklaşımı yönetimde astlarında katılımına duyulan gereksinimin artmasıyla dikkatleri üzerine çekmiştir. Geleneksel örgüt yönetiminde düzen sağlanmak istendiğinde ilk olarak hiyerarşi kullanılmaktadır. Hiyerarşinin işleyişinde ise yöneticiler gereklidir. Holakraside ise yöneticilerden ziyade ekipler bulunmaktadır. Ekipler amaçlara ve iş tanımlarına uygun olarak karar almada özerktir (Karakaya vd., 2021).

2.1. Holokratik Örgütler

Belirli bir amacı gerçekleştirmek için örgütler her zaman var olmuştur ve kalıcı olmak için faaliyette bulunmaktadırlar. Faaliyetleri gerçekleştirirken hem çevre hem örgüt içinde uyumunda sağlanması gereklidir. Yaşanan gelişmeler ve değişimler yönetim alanında da yeniliklere olan ihtiyacı artırmıştır. Geleneksel yönetimde bulunan emir komuta zinciri de değişimden etkilenerek yerini daha yatay ilişkilere çevirmiştir ve bu yönetim anlayışı holakrasinin önemini vurgulamaktadır.

Holakrasi, her bir çalışanın yetki ve gücünü dağıtarak organizasyonlardaki geleneksel ve hiyerarşik üstten aşağı yapıları değiştirmeyi hedefleyen bir yönetim biçimidir. Holakrasiye geçiş için yaşanan dönüşüm, organizasyonel seviyeden bireysel seviyeye ve kimlik düzeyine kadar tüm seviyeleri kapsayan radikal bir değişimleri içermektedir (Schell & Bischof, 2022). Holakrasi, esnek ve amaç odaklı organizasyonlar için bir sosyal teknoloji olarak tanımlanmakta olup klasik organizasyon yapısını, karar alma süreçlerini ve güç dağılımını değiştirmektedir. Geleneksel hiyerarşik yapılarda pozisyonlar dallara ayrılmış ve organizasyon yapısı piramit şeklinde birbirine bağlıdır. Holakrasinin benimsendiği organizasyon yapısında ise daireler üzerine yani 'holonlar' üzerine oluşturulmuş bir yapı vardır. Bu dairelerde çalışanlar birlikte çalışırlar ve her dairenin yani holonun alt daireleri mevcuttur. Çalışanlar için iş tanımlamaları yerine çoklu roller benimsenmektedir. Bu rollerde kişiye göre değil işe göre tanımlanmıştır. Organizasyonların holakrasiyi uygulama derecesine bağlı olarak herkes için aynı olarak belirlenmiş kurallar vardır. Bu kurallar için holakrasi anayasası vardır ve bu herkes için erişilebilirdir. Holakrasi anayasasına göre sürecin yönlendirilmesi ve çalışanların eylem alanının tanımlanması mümkündür. (Robertson, 2015).

Holakrasi yapısında, ana yönetim belgesi Anayasa'dır ve organizasyonun işleyişi için resmi bir çerçeve sunmaktadır. Tüm sorumluluklar, otonom karar alma sürecinin gerçekleştiği kendi kendini yöneten merkezsiz dairelere devredilmiştir (Farkhondeh & Müller, 2021). Aynı şekilde, şirketin stratejik konuları da aynı yöntemle organize edilip devredilmektedir. Stratejik toplantılar genellikle dairelerin en alt düzeylerinde düzenlenir; genellikle günlük işlerde iyileştirmeler ele alınır ve operasyonel daireler arası gerilimler veya diğer engellerle başa çıkar(Lee & Edmondson, 2017).

Holakrasi adını duyurdukça farklı sektörlerde uygulanmaya başladığı görülmektedir. Sıkıyönetim altında baskıcı kontrol yerine çalışanlar sınırlandırılmadan ve yıldırılıp kaçırılmadan ön planda tutulmaktadır. Holokratik yapılar yaratıcıların desteklenerek verimlilik ve başarının artırılmasını amaçlayan güncel gereksinimlere cevap veren güncel yönetim yaklaşımıdır (Karakaya vd., 2021).

Holakrasiyi benimseyen organizasyonların yapısı değişen koşullara hızla tepki vermektedir ve bu da artan verimlilikle beraber çalışanların daha fazla katılımını beraberinde getirmektedir. Bugünün dünyasında şirketler bu yönetimi benimsemiş ve çeşitli şekillerde uygulamaya çalışmaktadır. Ancak, çok yeni ve hala keşfedilmemiş bir organizasyon modeli olmasından dolayı genellikle dijital ekonomi, yazılım geliştirme veya hizmet sağlama alanlarında faaliyet gösteren şirketlerde uygulanmaktadır (Kalmus vd., 2023).

Tony Hsieh tarafından kurulan ve daha sonra Amazon tarafından satın alınan çevrimiçi ayakkabı perakendecisi Zappos'ta 2012 yılından bu yana holakrasiyi uygulamıştır. Holakrasi deneyimi beraberinde zorlukları da getirmektedir; çalışanlar prosedürel formaliteyi ve sürekli toplantıların üretkenlik üzerinde olumsuz etkileri olduğu görüşüne sahiptir (Altman, 2016). Holakrasiyi kabul eden ve uygulayan şirketler arasında ARCA yer almaktadır. Şirket nakit dağıtım çözümleri sunmaktadır ve 50'den fazla ülkede faaliyetini sürdürmektedir. Küresel eğitim ve danışmanlık şirketi olan David Allen yine 2011 yılında holokratik yönetimi benimsemiştir. Toronto merkezli PN yani Precision Nutrition şirketi beslenme ve fitness sektöründe öncü şirketler arasında yer almaktadır. Dünya çapında danışmanlık ve koçluk eğitimi veren şirket holakrasiyi uygulamaktadır. Washington Teknoloji Çözümleri (WaTech) yerel ve eyalet yönetiminde bilişim teknolojileri hizmetleri sağlayan teknoloji ajansı 2015 yılından bu yana holokratik

yönetimi benimsemektedir. Springest; eğitim programları, kurs ve e-öğrenme hizmetleri sunan, kitap, etkinlik ve koçluk gibi hizmetleri online pazarlama ve organizasyonları Avrupa ölçekli faaliyet gösteren platformdur. Sektörün liderleri arasında yer alan Springest 2012 yılında holakrasiyi benimsemiştir (Demirbilek, 2021).

Holakrasi' nin temel yapı taşları roller, daireler, taktik, yönetim ve stratejik toplantılardan oluşmaktadır. Amaç odaklı holakrasi merkezsizleşmiş bir organizasyonel sistem olup karar alma süreçlerini yönetsel seviyeden ayırıştırarak organizasyon içinde kendi kendini yöneten birimlere (dairelere) devretmiştir. Böylelikle yeniliklere daha yüksek katılım sağlanacak ve operasyonel düzeyde değişimler hızlı gerçekleşeceği için uzun onay süreçleri olmaması avantajını sağlar. Diğer bir sağladığı avantaj ise bireysel çalışanların daha yüksek sorumluluk ve üretkenliğe sahip olması üzerindeki etkidir (Robertson, 2015).

2.2. Holokratik Yönetimin Özellikleri

Son zamanlarda dikkatleri üzerine çeken Holakrasi birçok farklı ülkede farklı özelliklere sahip olan farklı büyüklüklerdeki şirketlerde kullanılmaya başlamıştır. Başta ABD olmak üzere Almanya, İsviçre, Japonya, gibi ülkelerdeki şirketler yeni yönetim sisteminin farkındadır (Holacracy, 2022). Aslında Holakrasi kavramı örgütün yönetilmesinde uygulanan geleneksel kural ve yöntemlerden farklı olarak yeni düzen ve kuralların bulunduğu sosyal teknolojidir (Robertson, 2015). Holakrasi aynı zamanda örgüt bünyesindeki her çalışanı yönetim sürecine katılımını sağlayarak hem örgütün büyümesine katkı sağlamış olur hem de bireysel hedeflere ulaşılmasını öz-yönetim sistemidir (Turpçu & Aydın, 2024).

Holakrasi ile yönetimi benimseyen örgütlerde çalışanlar örgüt hedefleri doğrultusunda kendilerine verilen görevleri yerine getirirken kendilerini yönetirken en iyi ve nasıl ulaşılacağına da karar verir. Holakrasiyi benimseyen örgütler diğer örgütlere kıyasla karar verme sürecinde daha hızlı olmasının avantajını yaşamaktadır (Thordarson, 2015).

Holacracy.org (2018) Holakrasinin sahip olduğu özellikleri belirtmiştir;

- Amaç odaklı
Holakrasi yönetimini benimsemiş örgütler her düzeyde amaçlara odaklanmaktadır. Bu amaçlar arasında örgütsel, ekip ve bireysel amaçlar yer almaktadır. Amaçlar çok belirgin ve açıktır aynı zamanda da birbiri ile uyumludur. Her birey örgütün misyonuna uyumlu ve örgüt potansiyelini ortaya çıkaracak şekilde davranış sergiler.
- Duyarlı
Holakrasinin benimsendiği örgütlerde her birey birer algılayıcı yani sensor gibi hareket ederek zorluklar ve fırsatları örgütsel değişime dönüştürmede kullanır. Örgütte küçük adımlı kararlar alınarak değişen çevreye karşı daha duyarlı olup daha hızlı yanıt verilmiş olacaktır.
- Açık oyun kuralları
Örgütün her kademesinde karar verme otoritesi daha şeffaftır. Beklentilerin açıkça belirlendiği daha hafif kurallar ile yönetim esastır. Kuralların belirgin biçimde ortaya koyulması işin nasıl yapılacağı konusundaki varsayımları ortadan kaldırarak gizli güç dinamiklerinin de önüne geçmektedir böylelikle süreç esnasında kurulan iş ilişkileri daha temiz kurulmaktadır.

- Roller ve sorumluluklar

Holokratik bir yönetimde iş tanımları sabittir, örgütün değişimiyle birlikte daha şeffaf ve dinamik rol ve sorumluluklar bulunmaktadır. Örgütte bulunan takımlar yani holonlar örgüt amaçlarına uyumlu olacak şekilde kendi yapılarını organize ederler (Demirbilek, 2021).

2.3. Holokratik Yönetimin Avantajları ve Dezavantajları

Birçok ülkede farklı sektörlerde faaliyet gösteren organizasyonlar holokratik yönetimi benimsemiştir. Benimsenmesinde aslında yararından daha çok değişimin kaçınılmaz olduğu düşünülmektedir. Holakrasiyi uygulayanlar tarafından değişimlere karşı ideal bir yapı olduğu öne sürülmektedir. Değişimlere daha hızlı yanıt veren holokratik örgütlerde şeffaflığında artması ile örgüt içi ilişkilerde gerilimler önlenerek yüksek bağlılık oluşmaktadır. Çalışanların arasındaki sorumluluk ve yetkilerin sahip olunan unvandan bağımsız olması iş gücüne katılımı artırarak daha verimli sonuçlar elde edilmektedir (Russo, 2014).

Braudis'e göre (2016) Holakrasinin sağladığı avantajlar arasında;

- Hızlı karar verme,
- Karar verme ve yön belirlemede yüksek katılım,
- Oluşan her daire yani takımların belirlenen misyona ulaşmak için birlikte hareket etmesi,
- Yaşanacak olası uyumsuzlukların daha kolay tespiti,
- Yıkıcı davranışlar ve merhamet için daha az alan bırakılması gibi durumlar yer almaktadır.

Dezavantajlar arasında ise;

- Kurulmuş olan daire yani takımların başarısızlık durumunda ortadan kaldırılması,
- Bazı üyeler için demokratik katılım süreçleri gereksiz, kaotik, fazla çaba ve dolayısıyla zaman kaybı olarak görülmesi,
- Uzmanlaşmış kişiler yanında acemilerin olması uygulamada zorlukları beraberinde getirmesi gibi durumlar yer almaktadır.

3. HOLAKRATİK YÖNETİM SAĞLIK SEKTÖRÜNDE UYGULANABİLİR Mİ?

Dünya çapında farklı sektörlerde faaliyet gösteren işletmeler holokratik yönetimi benimsemeye başlamıştır. Son zamanlarda öne çıkan holakrası, geleneksel hiyerarşik yapı yerine iş süreçlerini ekiplere dağıtarak yöneticilerin inisiyatiflerini ve sorumluluklarını ekibe veren bir yapı sunmaktadır. Bu model, bürokratik engelleri azaltarak iş tatminini artırmayı hedeflemektedir. Holakrası, yazılımcı Brian Robertson tarafından tanıtılmış olup, günümüz iş dünyasında özellikle teknoloji şirketleri arasında popülerlik kazanmaktadır. Özellikle hiyerarşiden uzak bir ortam ve sanal çalışma imkanı sunan holakrası günümüzde daha uyumlu olduğu düşünülmektedir (Gür & Genç, 2020).

Yakın zamanda yaşanan COVID-19 pandemisi, her sektörü beklenmedik bir biçimde etkilemiş ve işletmeleri esnek çalışma sistemlerine uyum sağlaması ve holakrası gibi yönetim modellerini benimsemeye zorlamıştır. Google ve Facebook gibi şirketlerin holakrası benzeri yönetim modelleriyle pandemi sürecinde daha az etkilendiği gözlemlenmiştir (Gür & Wolff, 2021).

Ancak, sağlık kurumlarının örgüt yapısı daha karmaşıktır ve matriks örgüt yapısı benimsenmiştir. Matriks yapıları örgütlerde hem hiyerarşik hem de fonksiyonel yönetim biçimleri bir arada bulunmaktadır. Matriks

yapıda, fonksiyonel ve proje yöneticileri bulunmakta olup, proje yöneticileri projenin yönetiminden, fonksiyonel yöneticiler ise işlerin nasıl ve kimler tarafından yapılacağından sorumludur. Holokratik yönetim anlayışı ise belirli kurallar ve çemberlerle işleyen bir yapı sunmaktadır. Ancak sağlık kurumlarında, kamu kurumlarının belirlediği yönetmelik ve mevzuatlara uyum gerekliliği bulunması, holokratik yönetimin uygulanmasını zorlaştırmaktadır. Bu yönetim anlayışı, esneklik ve adaptasyon gerektiren sağlık hizmetleri sunumuyla çelişebilir. Sağlık hizmetlerinin sunumunda ekiplerin geçici olarak bir araya gelmesi ve görev tamamlandığında dağılması gibi özellikler, holakrasi anlayışının çemberler sistemiyle benzerlik göstermektedir. Ancak işlevsel bağımlılık ve sürekli iletişim gerekliliği nedeniyle, holokratik yönetim sağlık kurumlarında geniş çapta uygulanabilir olmayabilir (Şeremet & Uçakkuş, 2023).

Holakrasi ile yönetim sağlık sektöründe çeşitli avantajlar sağlayabilir. Sağlık kuruluşlarında hızlı ve bağımsız karar alma avantajı ile sağlık kuruluşunda her seviyede görev alan personelin hastaların ihtiyaçlarına ve değişimlere daha duyarlı olmasını sağlar. Çalışanların sorunlarını da doğrudan ele alma yetkisine sahip olma hasta memnuniyetini artırabilir. Ayrıca, roller ve sorumluluklardaki açıklık, sağlık ekipleri arasında kafa karışıklığını ortadan kaldırarak işbirliğini geliştirir. Holakrasi ile yönetim sağlık sektörüne sağladığı avantajların yanında bazı zorlukları da beraberinde getirir. Yeni bir yönetim şekline geçiş organizasyonun tüm seviyelerinde önemli kültürel değişim ve taahhüt gerektirmektedir. Bu durum holakrasi ilkelerine uyum sağlamak için rol ve süreçlerin yeniden tanımlanması ve kapsamlı eğitim gerektirmektedir. Geleneksel yönetim rollerinin bulunmaması ekipler arası hesap verilebilirliğin sürdürülmesinde ve performansın tutarlılığında zorluklarla karşılaşılması olasıdır ([LPC](#); [Gray Group International](#)).

4. SONUÇ

Sağlık işletmeleri, sadece bireylerin değil, tüm toplumun refahı için hayati öneme sahiptir. Bu kuruluşların etkin ve verimli bir şekilde yönetilmesi, toplum sağlığına olan katkılarını artırır ve sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini destekler. Bu sebeple yeni yönetim yaklaşımlarının uygulanabilirliğinin denemesi, sağlık işletmelerinin etkin ve verimli faaliyette bulunmalarını ve rakiplerine karşı üstünlük kurmada avantajlı duruma getirebilir.

Sonuç olarak, sağlık kurumlarının özel yapısı ve gereksinimleri, holakrasiyi tüm kuruma yaymak yerine belirli hizmet birimlerinde veya kısmi olarak uygulanabilir kılabilir. Bu nedenle, holokratik yönetim modelini sağlık kurumları için tamamen uygulanabilir olmak yerine belirli alanlarda veya hizmetlerde uygulanması potansiyel faydalar sağlayabilir.

Holakrasi yönetim sisteminin bilimsel bir temele oturması ve farklı sektörlerdeki çeşitli örgüt yapılarında uygulanabilirliğinin incelenmesi önemlidir. Bu çalışmanın, gelecekte farklı endüstrilerde gerçekleştirilecek araştırmalara rehberlik etmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca, holakrasinin hangi koşullar altında çalışanların yaratıcılığı, girişimcilik ve performans gibi değişkenler üzerinde etkili olduğuna dair daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

KAYNAKÇA

Altman R. (2016). *HR Organizational Structure – Past, Present, and Future*, Workforce solutions review.

- Braudis B. (2016). *What are the advantages and disadvantages of Holacracy?* <https://www.quora.com/What-arethe-advantages-and-disadvantages-of-Holacracy>.
- Demirbilek, M. (2021). Holokratik Örgütlenme ve Takım Öğrenmesi. *Eğitim Yönetimi & Politikaları Dergisi*. 2(1). 36-53.
- Farkhondeh, M. & Müller, B. (2021). Holacracy: A New Way of Organizing? *Management Revue*, 32(4), 302-317.
- Gür G. & Genç K.Y.(2020). *Holakrasi*. Ankara. Astana Yayınları.
- Gür, G., & Wolff, R. A. (2021). *COVID-19 Pandemi Döneminde Z Kuşağı ve Holakrasi Yönetimi*. Social Sciences Research Journal, 10 (2), 287-295.
- Gray Group International. 'www.graygroupintl.com/blog/holacratic-leadership'. Erişim: 06.08.2024.
- Holacracy. org. (2018). *What is Holacracy*. <https://www.holacracy.org/what-is-holacracy.org/what-is-holacracy>.
- Kalmus, H., Vochozka, M. & Formánek, I. (2023). Organizational Design Based on Holacracy as A Source of Competitive Advantage. *Entrepreneurship and Sustainability Issues*, 11(2), 349-362.
- Karakaya A, Arslan B. & Araşkal S. (2021). Radikal Bir Yönetim Yaklaşımı Olarak Holakrasi'nin Stratejik Analizi . *Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi* , 6 (4) , 625-635 .
- Krasulja, N., Radojević I. & Janjušić D. (2016). Holacracy - The New Management System. *International Scientific Conference - The Priority Directions of National Economy Development*.187- 196.
- Lee, M. Y., & Edmondson, A. C. (2017). Self-managing organizations: Exploring The Limits of Less-Hierarchical Organizing. *Research in Organizational Behavior*, 37, 35-58.
- London Premier Centre UK Training Provider. 'https://www.lpcentre.com/articles/holacracy-the-plimsoll-line-for-organizations'. Erişim:06.08.2024.
- Robertson, B.J. (2015). *Holacracy - The New Management System for a Rapidly Changing World*. New York: Henry Holt and Company.
- Russo, S. (2014). *Holacracy: Pros and Cons of a Radical Challenge To The Traditional Organisation*. HRreview.
- Schell, S., & Bischof, N. (2022). Change the way of working. Ways into self-organization with the use of Holacracy: An empirical investigation. *European Management Review*, 19(1), 123-137.
- Şeremet, G.G. & Uçakkuş, P. (2023). Sağlıkta Yeni Bir Yönetim Anlayışı: Holokratik Yönetim. *Eurasian Journal of Health Sciences*, 6(2), 60-66.
- Thordarson, K. (2015). *Holacracy in the Calssroom?*. (blog post). <http://www.kamithordarson.com/blog-1/2015/11/9/holacracy-in-the-classroom>.
- Turpçu, M. & Aydın, İ. (2024). Yükseköğretimde Holakrasi ve Akademik Özgürlük İle İlişkisi. *Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25(1), 219-256.

Ulieru M. (2014). *Organic Governance Through the Logic of Holonic Systems. From Bitcoin to Burning Man and Beyond*. Clippinger J. ve Bollier D. (Eds.), Boston, MA: ID3.