

Giriş

Kamu politikası dersinin bu bölümünde, daha önce aktarılan kuramsal bilgilerin örnekler üzerinde uygulanarak somutlaştırılması amaçlanmıştır. Bu çerçevede, Türkiye’de ve dünyanın değişik yerlerinde tartışılan kamu politikası sorunlarından bazıları analiz edilmek amacıyla seçilmiştir. Gerçekleştirilen kamu politikası analizleri yardımıyla kamusal sorunların incelenmesinin ve bu sorunlara çözüm önerileri getirilmesinin somut örnekleri verilmiştir.

Kamu Politikası Analizi Örnekleri

Bu bölümde incelenecek örnekler, sırasıyla, ölme hakkı tartışmaları, iklim değişikliği ve Türkiye’ye yabancı doktor ithali konularından oluşmaktadır. Tüm bu örnekler incelenirken bir takım kurallara uyulmaya çalışılmıştır:

- Tüm örneklerde *Bağlam, Sorun Tanımı, Çözüm Seçenekleri, Ölçütler ve Politika Oyuncuları* kategorileri incelenerek analizde aynı basamaklar izlenmiştir. Bu basamaklardan geçerek çözümlene yapılıırken, her çözüm seçeneği için uygulama sırasında karşılaşılabilecek sorunlardan da bahsedilmiştir.
- Örneklerin okuyucunun ilgisini çekecek derecede değişik ve bazen de tartışmalı konular olmasına, mümkün olduğunca dünyanın her yerinde karşılaşılabilecek sorunlar olma özelliğini bünyesinde taşımasına özen gösterilmiştir.

Örnek 1: Ölme Hakkı

Bu örnekte ABD Kongresi Araştırma Birimi'nin Ölme Hakkı (*Right to Die*) konusyla ilgili olarak hazırladığı rapor (Jost, 2005) incelenmiş ve rapordaki bilgilere dayanılarak konunun kamu politikası çalışmaları açısından analizi gerçekleştirilmiştir.

Bağlam:

Hayat süresini uzatan yeni teknolojiler ile tıbbi gelişmeler sonucunda ölüm sürecinin doğası değişmiştir. ABD'de eskiden çoğu insan, evinde, aile ve dostlarının arasında, hemen veya kısa bir süre içinde ölürken; günümüzde çoğu insan bir sağlık kurumunda, ölümcül bir hastalıktan ve uzun bir süren bir hastalık dönemi sonrasında ölmektedir.

Sorun Tanımı:

Ölme hakkı konusu, kısmen, yaşam desteğine bağlı ama kendi kararını bildiremeyecek durumda olan hastalardan yaşam desteğinin ne şekilde ve ne zaman geri çekileceği ile ilgili yasal, tıbbi ve siyasal bir tartışmadır.

İncelenen raporda verilen ilk ve en detaylı örnek, yıllardır bitkisel hayatta, makinelere bağlı olarak yaşayan Terri Schiavo adlı kadının hayatını sonlandırma kararının verilip verilemeyeceği tartışmasıdır. Bu örnek olayda Schiavo'nun eşi, karısı sağlıklıyken bitkisel hayatta yaşamak istemeyebileceğini düşündüren sözler sarf ettiğini, dolayısıyla şu an kendisi karar verecek durumda olsaydı, yıllar süren makineye bağlı yaşam sonunda makinelerin kapatılmasını isteyeceğini iddia etmiştir. Schiavo'nun anne babası ise, kızlarının hayat destek sisteminin devreden çıkarılmasına şiddetle karşı çıkmışlardır.

Bu sorun, CNN, Fox TV ve Court TV gibi basın yayın organlarının da yayınlarında konuyu işlemeyle kamuoyunda popülerlik kazanmış ve yoğun

tartışmalara konu olmuştur. Basın yayın kuruluşları izlenme oranlarını artırma kaygısıyla sorunu uzun süre gündemde tutmuşlardır. Bu durum basın-yayın kuruluşlarının kamu politikası tartışmalarındaki rolünün ne kadar önemli bir hâle gelebileceğine iyi bir örnek teşkil etmektedir.

Bu konuyla ilgili, üstte açıklanan sorun dışında farklı sorular sorarak farklı sorun tanımları da yapılabilir:

1. Ölümcül derecede hasta olan kişiler doktor yardımıyla intihar edebilirler mi?
2. Bir hasta tedavi görmeyi reddetme hakkına sahip midir?

Seçenekler:

Tartışmalar sonucunda, yaşam desteğine bağlı ama kendi kararını bildiremeyecek durumda olan hastalardan yaşam desteğinin ne şekilde ve ne zaman geri çekileceği sorusunu yanıtlamak için şu seçeneklerden birinin kullanımı gündeme gelmiştir:

1. *Hiç bir şey yapmamak veya mevcut yönelimlerin devam etmesine izin vermek:*

Kamu politikalarında her zaman ilk seçeneğin bu olduğu bu dersin başka bölümlerinde de ayrıntıları ile anlatılmıştı. Bu örnek olayda hiçbir şey yapılmadığında, küçük bir ihtimal de olsa, bitkisel hayattaki kişinin uyanıp hayata geri dönmesi veya bitkisel hayattaki insanlara yardımcı olacak bir bilimsel/tıbbi gelişmenin olması mümkündür.

2. *Yaşam Vasiyetleri (Living Wills):*

“Yaşam vasiyeti” kavramı, kişinin, henüz sağlıklıyken, bitkisel hayatta yaşamak türünden bir ihtimale karşı yazılı bir hukuki belge hazırlatarak veya yakınlarına bildirdiği bir vasiyet ile, böyle bir durumda yaşamak isteyip istemediğini yazılı

veya sözlü olarak açıkça belirtmesini anlatmaktadır. Bu beyanların açık, ikna edici ve yoruma kapalı olması gerekmektedir.

3. *Yaşamın Seçildiği Varsayımı:*

Bitkisel hayattaki hastanın sağlığında konuyla ilgili yazılı veya sözlü bir vasiyet bırakmadığı hallerde, seçimin yaşamaktan yana olacağı varsayımının geçerli kabul edilmesidir.

4. *Kişinin eşinin veya ailesinin karar vermesi:*

Bu seçenekte de karar veren hasta yakını, kişinin sağlıklı iken sergilediği davranışları ve mevcut durumunu göz önüne alarak bir karar verir.

5. *Doktorların karar vermesi:*

Kişinin tıbbi durumunu ve ilgili hastanenin kaynaklarını da göz önüne alarak doktorların bir karar vermesidir.

6. *Devletin karar vermesi:*

Ağırlıklı olarak durumu ve tarafların argümanlarını dinleyen/inceleleyen mahkeme heyetlerinin ve/veya jürilerin bir karar vermesidir. İstisna olarak yürütme birimleri de bu karara katılabilir.

Ölçütler:

Bir kamu politikası analizinde en çok kullanılan ölçütlerin maliyet, adalet, siyasal ve idari uygulama kolaylığı veya zorluğu, yasallık gibi kavramlar olduğu, bu dersin kamu politikası analizi döngüsünün anlatıldığı bölümünde belirtilmiştir.

Bu örnekte, yukarıda sıralanan ölçütlere dini değerlere uygunluk ölçütü de eklenebilir. Yukarıda açıklanan Terri Schiavo örneğinde ABD'deki Katolik Hıristiyan Kilisesi'nin insanın kendi canını almasına veya yaşam destek sistemlerini devre dışı bırakılarak ölüme terk edilmesine sıcak bakmadığı bilinmektedir. Tüm tektanrılı dinlerin yaklaşımı da buna benzerdir.

Bir başka ölçüt, "yaşam kalitesi"dir. Acaba hastanın ve yakınlarının yaşam kalitesi, hissettiği rahatsızlık ve çektiği acı ne boyuttadır? Yaşam kalitesinin düşmesinin verilecek karara etkisi ne olabilir?

Bir diğer ölçüt ise hastanın yaşamını kendi başına sürdürebilme imkânının azalması ya da yok olması durumunda kişisel haysiyetinin bundan alacağı yara olabilir. Bu hassasiyet Türk kültüründe de "kimseye muhtaç olmama" şeklinde ifade edilmektedir.

Politika Oyuncuları:

Bu kamu politikası analizi sürecinde rol oynayan oyuncular; hastanın kendisi, eşi, akraba ve yakınları, sağlık personeli ve çeşitli düzeylerdeki (ABD özelinde, federal ve federe devletler –eyaletler- ile yerel yönetim) yönetsel birimlerinin yasama, yönetme ve yargı erkleridir (Örneğin federe düzeyde, Eyalet Valisi, Eyalet Meclisi ve Eyalet Mahkemeleri).

Bu oyuncular dışında tartışmanın taraflarını oluşturan “yaşama hakkı” ve “ölme hakkı” ile özürhüklerin haklarını savunan gruplar da politika oyuncularını arasında sayılabilir.

Örnek 2: İklim Değişikliği

Clemmit (2006) tarafından hazırlanan rapor eşliğinde incelenen bu konu, dünyamızın iklimimizin neden değiştiği, bu değişikliğin mevcut ve olası olumsuz sonuçlarının neler olduğu ve bu olumsuz sonuçların insanlığa zarar vermemesi için nelerin yapılması gerektiğidir.

Bağlam:

İklim değişikliği kavramı, kısa dönemli bir hava durumu değerleri değişiminden ziyade, uzun dönemli bir mevsim değişikliğini ifade etmektedir. Yerküre ölçeğinde sıcaklığın artması sürecini anlatan “küresel ısınma” kavramına göre, iklim değişikliği daha geniş bir kavramdır. Küresel ısınmaya ek olarak, örneğin fırtına ve kuraklıklar ile yağış düzenleri, bitkilerin büyüme ve hasat dönemleri, nem ve deniz suyu düzeylerindeki değişiklikleri gibi etmenleri de iklim değişikliği içinde değerlendirebiliriz.

Sorun Tanımı:

İklim değişikliği dünyada uzun süren doğal döngülerle yaşanan ve kendiliğinden meydana gelen bir olay mıdır? Yoksa sanayileşme sonucunda artan karbon salınımı, ormanların kesilmesi ve çevre kirliliği gibi insani faaliyetlerden kaynaklanan ve bu faaliyetler nedeniyle hızlanan bir olgu mudur? Bilim dünyasındaki yaygın bir görüş, insanların dünyayı, dünyanın temizleyebileceğinden daha hızlı kirleterek bu soruna yol açtığıdır. Özellikle, bitkilerin ve okyanusların emebileceğinden daha fazla karbon atmosfere salınmaktadır.

Bu bağlamda çözümlenmesi gereken sorun, “atmosfere çok fazla karbon salınmaktadır” şeklinde özetlenebilir.

Seçenekler:

Atmosfere karbon salınımını azaltmak için düşünülen seçenekler şunlardır:

1. *Hiç bir şey yapmamak veya mevcut yönelimlerin devam etmesine izin vermek:*

Bu seçeneğin sorunun daha da ağırlaşmasına ve atmosferdeki karbon miktarının bir daha geri dönülemeyecek bir noktaya gelmesine neden olacağı düşünülmüştür.

2. *Uluslar Arası Anlaşmalarla Karbon Salınımını Azaltmak:*

1997 yılında imzaya açılan Kyoto Protokolü örneğinde de görüldüğü üzere, uluslar arası anlaşmalara imza atmayan birçok ülke bulunmaktadır. İmza atanların ise anlaşmaya ne kadar uyduğunu kontrol etmek zor ve karmaşık bir süreçtir (idari uygulanabilirliği düşüktür). Ayrıca gelişmekte olan ülkeler bu tür anlaşmalara “gelişmiş ülkeler dünyayı kirlettiği zaman kimse onlara engel olmadı, sanayileşme sırası bize geldiğinde karbon salınımı bahanesiyle engel olunuyor” düşüncesiyle karşı çıkmaktadırlar (eşitlik/adalet ölçütü).

3. *Ülkeler içinde ve küresel düzeyde bir karbon salınım piyasası oluşturmak:*

Bu seçenekteki temel fikir, karbon salınımı sürecini piyasalaştırarak her ülke ve bölgeye bir “karbon salma hakkı/kotası” vermektir. Bu kota daha sonra yerel üreticiler arasında bölüştürülmektedir. Böylece daha az kirleten kotasından arta kalanı piyasada daha çok kirletene satabilecektir.

Bu kotanın hangi ölçütlere göre belirleneceği ve zaman içinde kotaların nasıl değişmesi gerektiği konusu ve “parası olanın başkalarının kotalarını satın alarak kirletmeye devam edebileceği” endişesi, yine adalet/eşitlik ölçütünü gündeme getirmektedir.

Ölçütler:

Seçenekler anlatılırken ifade edildiği gibi, bu örnek olayda kullanılacak ölçütler, maliyet, idari ve siyasi uygulanabilirlik, adalet/eşitlik olarak sıralanabilir.

Politika Oyuncuları:

Bu örnek olaydaki kamu politikası sürecine etki eden ve bu süreçten etkilenen oyuncular, vatandaşlar, çevre örgütleri, üretim birimleri, devletler ve uluslar arası örgütlerdir.

Örnek 3: Yabancı Doktor İstihdamı

Bu örnekte Türkiye’de sağlık sektöründe yaşanan dönüşüm süreci bağlamında, doktor açığı olduğu iddialarını takiben ülkemize yurt dışından doktor ithal edilmesi tartışmaları değerlendirilmiştir. Bu çerçevede, yabancı doktor ithali kararı ve süreci kamu politikası çalışmaları gözlüğünden irdelenmiştir.

Bağlam:

Tatar’a (2003) göre, Türkiye’de sağlık sektöründe 1980’lerden beri önemli bir dönüşüm yaşanmaktadır. Bu süreçte sağlık hizmetlerinin finansmanında ve sunumunda özel sektörün payı artmaktadır. Finansman boyutunda yeni bir açılım olarak değerlendirilen “kamu-özel sektör işbirliği” (*public-private partnership*) modelini inceleyip uygulamak için, Sağlık Bakanlığı’nda bu konuda bir daire başkanlığı

kurulmuştur (Yıldız, Aydın ve Erten, 2009). Hizmet sunumu boyutunda ise özel hastanelerin sayısında her geçen gün artış olmaktadır.

Sorun tanımı:

Bu bağlamda incelenen sorun, ülkemizde kaliteli bir sağlık hizmeti verilebilmesi için mevcut doktor sayısının yeterli olup olmadığı ve eğer yetersizse bu sorunun çözümünün başka ülkelerden doktor getirilmesi olup olmadığıdır (Sezer ve Yıldız, 2009).

Burada sorunun çok iyi tanımlanması gerekmektedir: Asıl sorun doktorların sayısının azlığı mıdır yoksa doktorlar coğrafi açıdan dengesiz mi dağılmışlardır? Daha açık bir ifadeyle yoksa asıl sorun doktorların çoğunun büyük kent merkezlerinde yığılması mıdır?

Bu noktada incelenmesi gereken bir başka konu da sadece doktorların mı, yoksa aynı zamanda yardımcı sağlık personelinin (hemşireler, tıbbi teknisyenler, idari personel, vb.) de mi yetersiz sayıda olduğudur. Eğer durum böyleyse, tek başına doktor sayısını artırmak da işe yaramayacaktır.

Seçenekler:

Eğer araştırmalar sonucunda doktor sayısının yetersiz olduğu ortaya çıkmışsa, şu seçenekler söz konusu olabilir.

1. *Hiç bir şey yapmamak veya mevcut yönelimlerin devam etmesine izin vermek:*

Bu seçenek, tanımlanan sorunu çözmemektedir.

2. Tıp fakültelerinden daha fazla öğrenci mezun etmek:

Bu çözümlü kısa vadede uygulamak oldukça zor olabilir. Meslek kurumları ile üniversite ve tıp fakültesi yönetimleri bu fakültelere daha fazla öğrenci kabul etmenin eğitim kalitesini düşüreceği gerekçesiyle uygulamaya karşı çıkabilirler (idari uygulama zorluğu).

3. Yurt dışından doktor ithal etmek:

Bu konuda yapılmış bir araştırma (Sezer ve Yıldız, 2009), Avustralya, Birleşik Krallık ve Kanada'nın yabancı doktor istihdam etme politikalarını ve uygulama deneyimlerini incelemiştir. Bu incelemeden çıkan sonuç, başarılı bir uygulama için, yabancı doktorların geldikleri ülkede geçici ve kalıcı bir şekilde lisanslanması, kültür ve dil engellerinin aşılması, ülkeler arası karşılıklı anlaşmalarla tıp fakültesi mezuniyetlerinin tanınması ve ortaya çıkabilecek tıbbi hatalara karşı etkili bir sigorta sisteminin getirilmesi gibi konuların çözülmesi gerektiğidir.

Ölçütler:

Bu örnek olayda kullanılabilecek ölçütler, maliyet, siyasi ve idari uygulanabilirlik ve yasallık olarak sıralanabilir.

Politika Oyuncuları:

Bu örnekte işlenen kamu politikası sorununda yer alan kamu politikası oyuncuları vatandaşlar, kamu sektörü ve özel sektördeki sağlık kurumları, doktor ve yardımcı sağlık personeli ile meslek örgütleri ve sendikaları, Sağlık Bakanlığı, doktor ithal edilen ülkeler ve onların sağlıkla ilgili kamu kurumları ile uluslar arası sağlık kuruluşları olarak belirtilebilir.

Örnek Olay 4: Mobil Devlet ile İlgili Kamu Politikası Sorunları

Bağlam:

Kamusal bilgi ve hizmetlerin sunulması ile demokratik katılım, şeffaflık ve hesap verebilirliğin artırılmasında taşınabilir (mobil) teknolojilerin kullanılması olarak tanımlayabileceğimiz mobil (veya m-) devlet, pek çok kamu politikası sorununu da beraberinde getirmiştir. Yıldız (2006), bu sorunlardan bazılarını; cep telefonu kullanımının ve baz istasyonlarının neden olduğu düşünülen sağlık sorunları, trafikte cep telefonu kullanımı ve bunun yol açtığı sorunlar, kaçak ve çalıntı cep telefonları gibi cep telefonu ile ilgili asayiş sorunları ve son olarak da cep telefonu kullanımının ortak kullanım alanı/kişisel alan ayrımını belirsizleştirilmesi olarak sıralamıştır. Bu örnekte, bu sorunlardan ikisinin analizi, daha önceki örneklerden farklı olarak, çizelgelerle (Aşağıdaki Çizelge 13.1 ve 13.2 ile) sunulacaktır.

Çizelge 13.1: Trafikte Cep Telefonu Kullanımı Sorunu ve Çözümleri

Seçenek	Kamusal Müdahale	Yararı	Zararı	Sorumluluk Kimde?
1. Hiçbir şey yapmamak/uyarmamak	Yok	Yasa koyucu ve uygulayıcının yükü artmıyor	Dikkat dağılması ve olası kazalar	Telefon kullanıcısı
2. Özdenetim	Yok	Yasa koyucu ve uygulayıcının yükü artmıyor	Dikkat dağılması ve olası kazalar	Telefon kullanıcısı
3. Sadece trafik sıkışıklıklarında kullanmak	Var	Dikkat dağılması ve olası kazaların azaltılması	Verimlilik artışının sınırlandırılması	Yasa koyucu ve uygulayıcı
4. Sadece acil durumlarda kullanmak	Var	Dikkat dağılması ve olası kazaların azaltılması	Verimlilik artışının sınırlandırılması	Yasa koyucu ve uygulayıcı
5. Tamamen yasaklama	Var	Dikkat dağılması ve olası kazaların önlenmesi	Acil durumlarda kullanamamak Verimlilik artışının engellenmesi	Yasa koyucu ve uygulayıcı
6. Otoyollarda teknik engelleme	Var	Dikkat dağılması ve olası kazaların önlenmesi	Acil durumlarda kullanamamak Verimlilik artışının engellenmesi	Yasa koyucu ve uygulayıcı

Kaynak: Yıldız, 2006: 254.

Çizelge 13.2: Ortak Kullanım Alanlarında Cep Telefonu Kullanımının Yarattığı Rahatsızlıkları Çözme Seçenekleri

Seçenek	Sorumluluk kimde?	Yaptırım	Kamusal Müdahale	Ne zaman kullanılabilir?	Kullanılabilecek yerler
1. Hiçbir şey Yapmamak/ Uyarmamak	Telefon kullanıcısı	Yok	Yok	Her zaman	Tüm ortak kullanım alanlarında
2.Özdenetim	Telefon kullanıcısı	Yok	Yok	Her zaman	Tüm ortak kullanım alanlarında
3. Yazılı-Sözlü Uyarı	Ortak alan idarecisi	Ortak kullanım alanını terk	Sınırlı	Gerektiğinde	Sessizliğin kural olduğu ortamlar (toplantı, kütüphane)
4. Yasak/ Ceza	Ortak alan idarecisi	Parasal ceza ve/veya ortak kullanım alanını terk	Var	Telefon kullanımı başkaları için tehlike yarattığında	Telefon kullanıcısı araba sürerken
5. Teknik Engelleme	Ortak alan idarecisi	Telefonu kullanamama	Var	Telefon kullanımı başkaları için tehlike yarattığında	Seyahatler, hastanelerde tıbbi cihazlar etkileniyorsa, telefon kullanıcısı araba sürerken

Kaynak: Wei ve Leung (1999) s. 23-25'dan uyarlayan Yıldız, 2006: 256.

Bölüm Özeti:

Kamu politikası dersinin bu bölümünde, önceki bölümlerde çeşitli yönleriyle kuramsal açıdan işlenen kamu politikası analiz süreci döngüsünün ve aktörlerinin örnekler eşliğinde somutlaştırılması amaçlanmıştır. Bu amaçla, dünyadan ve Türkiye'den dört kamu politikası sorunu analiz edilmiştir. Bu örnekler, sırasıyla, ölme hakkı, iklim değişikliği, yabancı doktor ithali ve mobil devletle ilgili bazı kamu politikası sorunları konularıdır.

Tartışma Soruları:

1. Eğer bu derste çözümlenmek için Türkiye'de yaşanan bir kamu politikası sorununu seçmeniz istenseydi, hangi sorunu seçerdiniz? Seçme nedeninizi açıklayarak tartışınız ve sorunu çözümleniniz.
2. Bu bölümde incelenen bir örnekte, verilen seçenekler arasından bir tanesini çözüm olarak uygulamak için seçiniz. Seçtiğiniz çözümün neden diğerlerine oranla daha iyi bir çözüm olduğunu açıklayınız.

Yararlanılan Kaynaklar:

1. Clemmit, Marcia (2006, January 27). "Climate Change", **The Congressional Quarterly Researcher**, 16(4): 73-96.
2. Jost, Kenneth (2005, May 13). "Right to Die", **The Congressional Quarterly Researcher**, 15(18): 421-444.
3. Sezer, Mustafa Serdar ve Yıldız, Mete (2009). "Türkiye'de Bir Kamu Politikası Sorunu Olarak Yabancı Doktor İstihdamı: Avustralya, Birleşik Krallık ve Kanada Örnekleri", **Gazi Üniversitesi İİBF Dergisi**, 11(3): 43-78.
4. Tatar, Mehtap (2003). "Sağlık Politikası", **1980-2003 Türkiye'nin Dış, Ekonomik, Sosyal ve İdari Politikaları** Göksu, Turgut vd. (Der.) içinde, s. 243-266.
5. Yıldız, Mete (2006), "Kamu Siyasetleri Açısından Cep Telefonu Teknolojisi ve Mobil Devletin Değerlendirilmesi", **Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi**, 24(1): 241-263.
6. Yıldız, Mete; Aydın, Mehmet Devrim ve Erten, Murat (2009). **Kamu Bilişim Projelerinde Kamu-Özel Sektör İşbirliği**, Ankara: TBD-KamuBİB Raporu.