

Makale Türü/Article Type: Derleme Makale/Theoretical Article

SAĞLIK SEKTÖRÜ İŞLETMELERİNDE SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK: SİSTEMATİK DERLEME ÇALIŞMASI

Canan TİFTİK¹

Öz

Bu araştırmanın amacı; sağlık sektörü ve sağlık işletmelerinin sürdürülebilirliği konu kapsamında ilgili ulusal literatürde yapılmış araştırmaların incelenmesidir. Araştırmanın yöntemi sistematik derlemedir (meta-sentez). Araştırmanın amacı kapsamında DergiPark veri tabanında belirlenen ölçütlerle “sürdürülebilirlik” ve “sağlık işletmeleri” kavramları ile ilişkili bir dizi anahtar kelimelerle yapılan araştırmaların adeta rötgeni çekilerek çıkarım yapılmıştır. Buna göre araştırmanın dahil etme kriterleri doğrultusunda 15 makale incelenmiştir. İncelenen makaleler araştırmacı tarafından belirlenen ölçütlere göre (anahtar kelime, yıl, çalışma konusu ve kavramı, kullanılan yöntem, ölçek, veri ve örneklem büyüklüğü, ampirik ve ampirik olmayan olmak üzere ulaşılan temel bulgular) göre değerlendirilmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre; sağlık işletmelerinin sürdürülebilirliği ve sağlık sektörünün sürdürülebilirliği konuları üzerine son 10 yılda çalışmalar yapıldığı ve bu çalışmalarda sistematik derleme, meta-analiz ve bibliyometrik analiz çalışmalarının yer almadığı görülmüştür. Makalelerde çalışılan konuların çoğunlukla yeşil felsefesi, yeşil bina, yeşil bina derecelendirme sistemleri, yeşil lojistik ve yeşil hastane olduğu belirlenmiştir. Ayrıca incelenen makalelerden 6’sının ampirik çalışmayken ve 9’unun ampirik olmadığı saptanmıştır. Ampirik olmayan makalelerde sürdürülebilirlik ile ilgili kavram ve uygulamaların genel tanıtımı ve uygulama örneklerini kapsadığı; sürdürülebilirlik alanındaki teori ve yaklaşımlara yönelik kritik ve analitik bir değerlendirmenin ise yapılmadığı görülmüştür. Araştırma sonuçlarının ilgili konularda yapılacak yeni çalışmalara ve konularla ilgili sağlık işletmelerine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık sektörü, sağlık işletmelerinde sürdürülebilirlik, Sistematik derleme

SUSTAINABILITY IN BUSINESSES IN THE HEALTH SECTOR: A SYSTEMATIC REVIEW STUDY

Abstract

The purpose of this study is to examine the relevant national literature on the health sector and the sustainability of health enterprises. The research method is systematic compilation (meta-synthesis). The research was conducted using a set of keywords related to the concepts of "sustainability" and "healthcare enterprises" as determined in the DergiPark database. Thus, 15 articles met the research's inclusion criteria. The articles were evaluated using the researcher's criteria (keyword, year, study subject and concept, method used, scale, data and sample size, empirical and non-empirical findings). A systematic compilation, meta-analysis and bibliometric analysis studies are not included in these studies, according to the research findings. The articles mostly study green philosophy, green building, green building rating systems, green logistics, and green hospitals. Moreover, 6 of the examined articles were empirical studies and 9 were not. In non-empirical articles, it covers general introduction of sustainability concepts and examples of application; a critical and analytical evaluation of sustainability theories and approaches has not been made. The research findings may help new studies and health enterprises related to the subjects.

Key Words: Health sector, Corporate sustainability of health organizations, Systematic review

¹ Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Uygulamalı Bilimler Fakültesi, ciftik@gelisim.edu.tr, Orcid: 0000-0002-8327-5282

Bu Yavına Atıfta Bulunmak İçin/Cite as: Tiftik, C. (2022). Sağlık Sektörü İşletmelerinde Sürdürülebilirlik: Sistematik Derleme Çalışması. *Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 12(1), 404-426

Giriş

Toplumun ihtiyaç duyduğu enerjiyi dengeli, yeterli, kaliteli, düşük maliyetli, sürekli ve çevre ile uyumlu olacak şekilde sunmak ve kaynakların çeşitliliğini arttırmak ülkelerin hem bugünü hem de yarını için kritik öneme sahiptir. Bu öneminden dolayı 2015 yılında Birleşmiş Milletler tarafından yoksulluğu sona erdirmek, gezegeni korumak ve 2030 yılına kadar tüm insanların barış ve refah içinde yaşamasını sağlamak için evrensel bir eylem çağrısı olarak “Küresel Sürdürülebilirlik Hedefleri” belirlenmiştir (UN, 2015). Bu hedefler, her sektörü ve bu sektörlerdeki işletmeleri bir şekilde ilgilendirmektedir. İşletmelerin de bu hedeflere katkıda bulunması hem kendi sürdürülebilirlikleri hem de küresel sürdürülebilirliği için gereklidir. Bu sektörlerden birisi de sağlık sektörüdür ve sağlık işletmelerinin de bu küresel hedeflere entegre olması ve ilgili uygulamaları hayata geçirmesi gerekmektedir (Cerf, 2019).

Sağlık sistemleri ve kuruluşlarının gelişimi ve işleyişi, toplum içindeki insanlar ve topluluklar için sağlık ve refahı teşvik etme adına kamu değeri ve faydaları sağlama amacıyla sağlık hizmeti sektörünün başarılı bir şekilde gelişmesi ve hayatta kalması için anahtar bir kavram ve ilke olarak sürdürülebilirliğin güçlendirilmesi gereklidir (Romanelli, 2017). Sağlık kuruluşları ve sistemlerinin, zaman içinde kamu değeri yaratmak için sürdürülebilir, sosyal ve ekonomik bir yol tasarımları ve takip etmelerine ihtiyacı bulunmaktadır. Zira sağlık kuruluşları, meşruiyet ve sosyal/toplumsal olarak takdir edilme arayışı içindedir. Dolayısıyla, sağlık sistemlerinin sürdürülebilirliği, meşruiyet arayışı içinde olan sağlık kuruluşlarının çalışmalarına bağlıdır (Moore, 1995).

Sağlık sektörü, iklim değişikliğinden kaynaklanan sağlık sorunlarının yönetilmesinde kilit bir role sahipken, aynı zamanda kullandığı mal ve hizmetler aracılığıyla hem doğrudan hem de dolaylı olarak önemli bir sera gazı emisyonu faktörleri arasında yer almaktadır (Watts vd., 2019). Sağlık sektörü de diğer sektörler gibi iklim değişikliğine olumsuz etki yaparak katkıda bulunmaktadır (Tsioumpri vd., 2020). Sağlık sistemi aynı zamanda, üretimleri için önemli enerji girdileri gerektiren ilaç ve tıbbi cihazlar gibi büyük miktarlarda mal ve hizmetten de yararlanmakta ve bunları kullanmaktadır (Eckelman ve Sherman, 2016).

Sağlık işletmelerinin sürdürülebilirlik olgusuyla ilişkilendirilen birçok faktör bulunmaktadır. Enerji verimliliğinin hastane tasarımına entegre edilmesi sayesinde uzun vadeli olumlu sonuçların alınması (Bardwell, 2007); ısıtma, havalandırma, iklimlendirme, aydınlatma enerji tüketilmesi (Burger, 2012); ekipman ve cihazların çalıştırılması ve çok büyük miktarlarda su tüketimi (Eckelman ve Sherman, 2016); karbon salımına katkıda bulunan ambulans taşımacılığı, işçi ve kullanıcıların toplu ve özel taşımacılığını içeren hastane transferleri (McGain ve Naylor, 2014); hastane işletmelerinde kullanılan ürünlerin, sağlık hizmetlerinde karbon “ayak izine” en büyük katkının yapıtığının tespit edilmesi (UK NHS, 2012) örnekleri, bu faktörlerden bir kısmıdır.

Sürdürülebilirlik girişimlerinde bulunan ve bu tür girişimlere katkıda bulunan sağlık işletmeleri, diğer alanlara doğrudan ya da dolaylı olarak fayda sağlayabilmektedir (Kinney, 2010; Health Research and Educational Trust, 2014; Marimuthu ve Paulose, 2016; Kim ve Osmond, 2013). Bu girişimler, sağlıklı bir çevreye katkıda bulunmakta, çevreci ve sürdürülebilir bir kuruluş algısını geliştirilmekte, yerel topluluklara yardımcı olmaktadır. Diğer yandan işletme maliyetlerini düşürmede yardımcı olabilmekte ve hastanelerin hasta bakımına daha fazla kaynak yönlendirmesine olanak sunabilmektedir.

Literatürde sağlık sistemleri ve sağlık işletmeleri ile çevre ve sürdürülebilirlik kavramlarını konu alan çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmalardan bir kısmına yukarıda yer verilmiştir. Yabancı

literatürde sağlık işletmeleri ve sektöründe sürdürülebilirlik konularına yönelik sistematik derleme, meta-analiz ya da bibliyometrik analiz çalışmalarının olduğu görülmüştür (Braithwaite vd., 2020; Marimuthu ve Paulose 2016; Fleiszer vd., 2015; McGain ve Naylor, 2014). Yerli literatürde ise anılan yöntemlerin kullanıldığı çalışmaların sayısı ve konu kapsamı oldukça kısıtlıdır (Biçer, 2019). Örneğin, Biçer (2019), sağlık kurumlarında kalite algısı konusu özelinde meta analiz çalışması yürütmüştür. DergiPark portalı üzerinde yapılan tarama çalışması sonucunda Türkiye özelinde sağlık sektörü ya da sağlık işletmelerinde sürdürülebilirlik konularına yönelik bibliyometrik analiz, sistematik değerlendirme ve meta-analiz çalışmasının yapılmadığı tespit edilmiştir. Konu ile ilgili araştırmaların tespit edilmesi ile ilgili detaylara çalışmanın yöntem bölümünde yer verilmiştir. Bu araştırma boşluğu tespiti, aynı zamanda çalışmanın gerekçesi yapılmıştır.

Sağlık sektöründe faaliyet gösteren işletmelerin sürdürülebilirliği konusunda yapılan ulusal literatürdeki bilimsel dergilerde yayınlanan makale formatlı çalışmalarda geleneksel bilgi birikimi ile araştırmaların yönünü görme, ulaşılan bilgilerin sentezini yapma, araştırma boşluklarını tespit etmek amacıyla bu sistematik derleme (systematic review, meta-synthesis) çalışması gerçekleştirilmiştir. Bu sistematik derleme çalışmasının, sağlık işletmeleri ve sürdürülebilirlik literatüründe bilgi gelişimine katkı sağlayacağı, sistematik derleme açısından sağlık sektöründeki işletmelerin sürdürülebilirliği konusunda araştırma boşluğunu belirli ölçüde dolduracağı öngörülmektedir.

1. LİTERATÜR

Bu bölümde sürdürülebilirlik kavramı ile ilgili yapılan tanımlar, tartışmalar ve değerlendirmeler ile sağlık işletmelerinde sürdürülebilirlik kavramı ile ilgili tanımlayıcı açıklamalar ve değerlendirmeler sunulmaktadır.

1.1. Sürdürülebilirlik

Birleşmiş Milletler'in (BM) öncülüğünde sürdürülebilir kalkınma politikalarının ve uygulamalarının geliştirilmesi için küresel, bölgesel ve ülke düzeyinde girişimler başlatılmıştır. Bu girişimin çıkış noktası Burtland Raporu olarak bilinen "Ortak Geleceğimiz: Çevre ve Kalkınma için Dünya Komisyonu" tarafından hazırlanan çalışmadır (UNGA, 1987). Komisyon raporunda, bugün bile yaygın olarak kullanılan sürdürülebilir kalkınmanın tanımı yapılmıştır. "Sürdürülebilir kalkınma, gelecek nesillerin kendi ihtiyaçlarını karşılama yeteneğinden ödün vermeden bugünün ihtiyaçlarını karşılayan kalkınmadır" (UNGA, 1987). Bu tanım, iki ana kavramı içermektedir (Singh, 2016: 65); birincisi, 'ihtiyaçlar' kavramı (özellikle öncelikli olarak kendilerine verilmesi gereken dünyadaki yoksulların temel ihtiyaçları), ikincisi ise teknolojinin ve sosyal organizasyonun durumunun çevrenin mevcut ve gelecekteki ihtiyaçları karşılama kabiliyetine dayattığı "sınırlama" düşüncesidir. BM Komisyonu tanımı ile ilişkili çeşitli sürdürülebilir kalkınma tanımları literatürde yer almaktadır. Sürdürülebilirlik insanların ihtiyaçlarını karşılarken doğal kaynakların koruyup çevreyle uyumlu olunmasıdır (Chapin vd., 1996). Bir başka ifadeyle, üretilebilir yeteneğinin yakın gelecekte korunması olarak da açıklanmaktadır (Kaya, 2018: 8). Sürdürülebilirlik, insanların ve ticaretin çevreye olan taleplerinin, gelecek nesillere bu taleplerin sağlama kapasitesini azaltmadan karşılanabildiği ekonomik bir durumdur (Hawken, 1993). Sürdürülebilir kalkınma, insan toplumunun çevresel ve doğal süreçlere uygun olarak sorumlu ekonomik bakış açısından evrimini vurgulamaktadır. Sürdürülebilirliğe yön veren iki temel bulunmaktadır (Peattie, 1999: 133); birincisi, dünyanın kaynaklarını sadece yenilenebilecek düzeyde kullanma veya yenilenemez kaynaklar olduğunda sürdürülebilir ikamelerin geliştirilmesidir. Diğer ise çevre tarafından sindirilebilecek ve çevreye zarar vermeyecek düzeyde atıkların yönetilmesidir.

1.2. Sağlık İşletmelerinde Sürdürülebilirlik

İşletmelerin ekonominin üretken kaynakları olması ve sürdürülebilirliği önemli bir araştırma alanı haline gelmiştir. İşletmelerin desteği olmadan sürdürülebilir kalkınma sağlanması zordur (Barkemeyer vd., 2014). İşletmelerin sürdürülebilir kalkınmayı sağlamada ve sürdürülebilirliği olumsuz yönde etkilemelerinde önemli roller bulunmaktadır (Chang vd., 2017).

Sürdürülebilirlik ve işletmeler arasındaki karmaşık ilişkileri araştıran bir dizi teori geliştirilmiştir: Kurumsal Sosyal Sorumluluk, Paydaş Teorisi ve Kurumsal Sürdürülebilirlik (Chang vd., 2017). Kurumsal sosyal sorumluluk yaklaşımı işletmelerin, geleneksel ekonomik kazanımlarla birlikte sosyal ve çevresel faydalar elde etmek ve çeşitli paydaşların ihtiyaç ve endişelerini adil bir şekilde dengelemek için, firmanın dar ekonomik, teknik ve yasal gerekliliklerinin ötesindeki sorunları dikkate alması ve bunlara yanıt vermesidir (Davis, 1973). Paydaş yaklaşımı, işletmelerin aynı zamanda sosyal çevrede aktörleri oldukları ve bu nedenle stratejik hedeflerine ulaşmak için paydaşlarından gelen baskı ve taleplere cevap vermeleri gerektiğine odaklanmaktadır (Linnenluecke ve Griffiths, 2013). İşletme sürdürülebilirliği, gelecekte ihtiyaç duyulacak insan ve doğal kaynakları korurken, sürdürürken ve geliştirirken, bugünkü işletmenin ve paydaşlarının ihtiyaçlarını karşılayan iş stratejilerini ve faaliyetlerini benimsenmesidir (IISD, 2002).

İşletmelerin sürdürülebilirliği, kurumsal performansın ekonomik, sosyal ve çevresel boyutlarının dengesiyle yakından ilgilidir. İşletmeleri sorumluluk çemberi ile çevreleyen paydaşlar bulunmaktadır. Bu paydaşlar da hükümet politikaları ile çevrilidir. İşletmeleri çevreleyen paydaşlar ve hükümet politikaları, işletmelerin sürdürülebilirliğini etkilemektedir. Bu etkiye vurgu yapan Paydaş Teorisi ve Yeşil Ekonomi yaklaşımıdır. Yeşil ekonomi, çevresel riskleri ve ekolojik kısıtlıkları önemli ölçüde azaltmayı, aynı zamanda insan refahını ve sosyal eşitliği iyileştirmeyi amaçlamaktadır (UNEP, 2010).

Özsarı (2011: 69), sağlık sistemleri ve işletmelerini sürdürülebilir olmaya zorlayan bir dizi faktörü sıralamıştır. Bunlar,

- Sağlık hizmetlerine erişimde artış,
- Sağlık sektörünün emek ve teknoloji yoğun olması ve bu nedenle maliyetlerin artması,
- Yaşlanan nüfus ve buna bağlı olarak kronik hastalıkların tedavi yükünün artması,
- Çevresel faktörlere bağlı oluşan tehditler ve yaşam biçimleri ve
- Hizmet sunumuna yönelik nitelik ve çeşitlilik beklentileridir.

Marimuthu ve Paulose (2016) sistematik literatür taraması sonucunda sağlık sektörü işletmelerinde sürdürülebilirliği etkileyen aşağıdaki faktörleri belirlemiştir:

- Hastaların ihtiyaçları,
- Ekonomik kriz,
- Tıp ve sağlık eğitiminin artması,
- Hükümet politikası,

- Küresel ısınma ve yerelin kirlenmesi,
- İşletme kültürü,
- Doğal kaynakların kıtlığı,
- Etik ilkeler ve
- İşletme maliyetinin artmasıdır.

Sağlık işletmelerinin sürdürülebilirliği üzerine yapılan başka bir literatür taraması çalışmasında hastanelerin işleyişindeki dört farklı sürdürülebilirlik uygulamaları olduğu tespit edilmiştir (Marimuthu ve Paulose, 2016). Bu sürdürülebilirlik uygulamaları kategorileri çevre, müşteri, çalışanlar ve toplum odaklı faaliyetleri kapsamaktadır. Bu uygulamaların nihai amacı ise sağlık işletmelerinde kaliteyi ve finansal performansı sürekli iyileştirmek için sürdürülebilirlik hedeflerine ulaşma olduğu tespit edilmiştir.

Sağlık sektöründeki işletmelerin sürdürülebilirliği akademik araştırmaların ilgi alanına girmiştir (Rodriguez vd., 2021; Cerf, 2019; Romanelli, 2017; Eckelman ve Sherman, 2016; Marimuthu ve Paulose 2016). Ulusal literatürde, sağlık işletmeleri ve sürdürülebilirlik konusunda doğrudan meta-analiz ya da sistematik derleme çalışmalarında ihtiyaç olduğu tespit edilmiştir. Dolaylı olarak da bir meta-analiz çalışmasına rastlanılmıştır. Ancak ilgili literatürde yapılan çalışmalarda sağlık kurumlarında hizmet kalitesi algısı konu alan yayınların ağırlıklı olduğu görülmüştür (Biçer vd., 2019). Toplam kalite yönetimi ve hizmet kalitesi kavramlar dolaylı olarak işletmelerin sürdürülebilirliği ile ilgili olduğu değerlendirilmiştir. Hastaların hastane seçimini etkileyen faktörlerin neler olduğunu tespit etmek amacıyla Hoşgör ve Höşgör (2019) tarafından sistematik derleme çalışmasının yapıldığı görülmüştür.

Sağlık işletmelerinin sürdürülebilirliğini inceleyen bilimsel çalışmaların artmasıyla birlikte, ulusal literatürde oluşan bilgi birikimini ve araştırma ilgilerinin hangi yönde gelişme gösterdiğini belirlemek için sistematik derleme yöntemine dayalı inceleme ve değerlendirme yapılmasına ihtiyaç olduğu açıktır. Bu nedenle, ulusal literatürdeki akademik dergilerde yayınlanan sağlık sektöründe faaliyet gösteren sağlık işletmelerinin sürdürülebilirliğini inceleme konusu yapan ve akademik dergilerde yayınlanan makalelerin sistematik derleme yöntemiyle incelenmesine karar verilmiştir. Bu amaç doğrultusunda çalışma konusu ile ilgili makalelerin tespiti ve analizi için DergiPark portalı veri tabanında tarama yapılmıştır. Araştırma yöntemi ve tarama yöntemi prosedürleri ilgili detaylı bilgiler yöntem bölümünde verilmiştir.

2. YÖNTEM

İlgili literatürde yapılan araştırmalarda ulusal alanda Türkiye'deki sağlık işletmelerinin sürdürülebilirliğine ilişkin araştırmaların çıkarım yapıldığı sistematik derleme olmamasından yola çıkılarak yapılan bu sistematik derleme araştırmasında betimsel tipte nitel sistematik derleme yöntemi kullanılmıştır. Literatürde sistematik derlemeler (incelemeler), “belirli bir konuda tasarlanmış araştırma sorusuna cevap bulmak için önceden belirlenmiş parametrelere/kriterlere uygun olarak o alanda yayınlanmış bilimsel çalışmaların sistematik ve taraf tutmadan taranması, tespit edilen çalışmaların geçerliğinin değerlendirilmesi ve sentezlenerek birleştirilmesi” olarak açıklanmaktadır (Çınar, 2019: 6). Sistematik incelemeler, yöntemsel, şeffaf, tekrarlanabilir bir metodoloji ve sunum ile karakterize edilmektedir. Bir veya daha fazla araştırma sorusunu ele alan tüm ilgili yayınlanmış çalışmaları bulmak için kapsamlı ve sistematik bir araştırma yapılmakta bu

araştırmanın sonuçlarının özellikleri ve bulguları sistematik bir şekilde entegre edilerek sunulur (Siddaway vd., 2019:751). Çınar (2019), sistematik derleme çalışmalarında takip edilen usul ve yöntemin özellikleri hakkında yol gösterici tespitler yapmıştır. Bu tespitlere aşağıda yer verilmiştir.

- Araştırmacı ve uygulayıcıların, alanda biriken kanıtları takip etmelerini sağlar.
- Araştırmacı ve uygulayıcıların kanıta dayalı uygulama yapmalarını temin eder.
- Sistematik derlemeler daha çok bilimsel bilgi içermektedir.
- Daha güçlü kanıt üretirler.
- Belirli bir yöntem ile yapıldığından çok daha kapsamlıdır ve tekrar edilebilir.
- Kullanılan metotlar çalışmada açıkça belirtilir.
- Araştırma sorusu ve alt soruları belirlenir.
- Çalışmaları seçerken kullanılan kriterler açıkça belirtilir.
- Gelecekte araştırılması gereken konular tespit edilebilir.
- Literatürdeki boşluklar ya da yetersizlik alanları belirlenebilmektedir.

Sistematik derleme yönteminin uygulama sürecinde bir dizi işlem basamakları bulunmaktadır. Sistematik derleme yönteminin işlem basamakları sırasıyla, araştırma sorununun belirlenmesi, ekleme ve çıkarma parametrelerinin belirlenmesi, literatür taramasının yapılması, incelemeye alınacak çalışmaların belirlenmesi, verilerin toplanması ve analiz edilmesi, sonuçların yorumlanması ve yazılmasıdır (Gough vd., 2012). Bu işlem basamakları dikkate alınarak bu çalışma gerçekleştirilmiştir.

2.1. Araştırma Sorusu ve Alt Soruları

Bu çalışmada aşağıdaki araştırma sorusu ve alt soruları belirlenmiş ve bu soruların yanıtlarını bulmak için sistematik derleme yöntemi kullanılarak araştırma yapılmıştır. Araştırma sorusu “Ulusal literatürde sağlık işletmelerinin sürdürülebilirliği alanında yapılan çalışmalarda araştırmaların eğilimi ve gelinen son durumu nedir?” şeklinde belirlenmiştir. Araştırmanın alt soruları ise aşağıda listelenmiştir:

- Sağlık işletmelerinin sürdürülebilirliğini konu alan çalışmalarda ulaşılan temel bulgular nelerdir?
- Ulusal literatürde yer alan sağlık sektörü işletmelerinin sürdürülebilirliği ile ilgili çalışmaların yıllara göre dağılımı nedir?
- Ulusal literatürde yer alan sağlık sektörü işletmelerinin sürdürülebilirliği ile ilgili çalışmalarda kullanılan yöntemler nelerdir?
- Ulusal literatürde yer alan sağlık sektörü işletmelerinin sürdürülebilirliği ilgili çalışmalarda kullanılan ölçek, veri toplama araçları ve örneklem büyüklüğü nelerdir?
- Ulusal literatürde yer alan sağlık sektörü işletmelerinin sürdürülebilirliği ile ilgili çalışmalarda kullanılan anahtar kelimelerin dağılımı nasıldır?

Sistematik inceleme çalışması için tarama işlemleri Haziran-Temmuz 2021 ayları arasında TÜBİTAK ULAKBİM DergiPark Portalı arama motoru üzerinden yapılmıştır. DergiPark Portalı, bilimsel ve hakemli dergilerin akredite olduğu ve bu dergilere ait makalelerin dijital olarak depolandığı bir veri tabanıdır. Bu nedenle, Türkiye’de akademik makalelere ulaşmada en çok kullanılan veri tabanı olduğu kabul edilmektedir. Tarama işleminde kullanılan anahtar kelimeler ve tarama bulgularına ait detaylar ve tarama işlemleri aşağıda Tablo 1.’de gösterilmiştir. Tarama işlemleri sonucunda toplamda 973 sonuç gelmiştir. Makalelerin özet ve başlık incelemesi yapılmıştır. Önceki taramalarda gelen ve kapsama alınan bazı makalelerin sonraki taramalarda tekrar gelmesi nedeniyle, inceleme kapsamından çıkarılmıştır. Sistematik derlemeye 15 makale

dahil edilmiştir. Makaleler araştırma soruları ve inceleme kriterleri doğrultusunda inceleme ve değerlendirmeye tabi tutulmuştur.

Tablo 1. DergiPark Portalı Üzerinde Yapılan Anahtar Kelime Temelli Arama Sonuçları

| Anahtar Kelimeler | Gelen Sonuç | İncelemeye Alınan Sonuç |
|--|-------------|------------------------------|
| “sürdürülebilirlik” AND “sağlık işletmeleri” | Yok | Yok |
| “sürdürülebilirlik” AND “sağlık” | 2 | Yok |
| “sürdürülebilirlik” AND “işletmeler” | 2 | 1 |
| “sürdürülebilirlik” | 60 | 2 |
| “sağlık işletmeleri” | 59 | Yok |
| "sağlık işletmeleri" AND "Sürdürülebilirlik" | Yok | Yok |
| "sağlık" AND "Sürdürülebilirlik" | 2 | 1 |
| "işletmeler" AND "Sürdürülebilirlik" | 7 | Yok |
| “sürdürülebilirlik” AND “hastane” | Yok | Yok |
| “hastane” AND “ sürdürülebilirlik | 21 | 9 |
| "sağlık örgütleri" | 12 | Yok |
| "sağlık organizasyonları" | 1 | 1 |
| “sağlık kurumları” | 266 | 1 |
| “hastaneler” | 541 | 5 |
| Toplam | 973 | 15 (tekrarlar çıkarılmıştır) |

Araştırma kapsamında değerlendirmeye alınan çalışmaların seçiminde bir dizi dâhil etme ve dışlama kriterleri kullanılmıştır. Araştırmaya dahil etme kriterleri ve araştırmadan dışlanma kriterleri ile makale inceleme parametreleri aşağıda detaylandırılmıştır.

2.2. Araştırmaya Dâhil Etme Kriterleri

- 2021 ve Öncesinin araştırma kapsamına alınmış olması ile ilgili oldukça geniş bir zaman dilimine odaklanılmıştır (Bunun nedeni ise araştırma konusu ile çok sınırlı çalışmanın olmasıdır).
- Tam metnin ulaşılabilir olması,
- İngilizce veya Türkçe dillerinde yazılmış olması,
- Makale, bildiri, tez çalışmalarının ayırım yapılmaksızın kapsama alınmamış olması,
- Araştırma alanının ve çalışma konusunun sağlık sektörü, sağlık işletmeleri ve sürdürülebilirlik olması ve
- Ampirik, kavramsal ya da teorik ayrımı yapılmamasıdır (erişimi olan tüm makaleler, inceleme kapsamına alınmıştır).

2.3. Araştırmaya Dışlama Kriterleri

- Türkçe ya da İngilizce olmayan çalışmalar, araştırma kapsamı dışında tutulmuştur.
- Tezler incelemeye alınmamıştır. Amaç tezlerden bağımsız yapılan çalışmaların taranmasıdır.
- Yabancı literatürde yayınlanan makaleler, kapsam dışında bırakılmıştır.

2.4. Makaleleri İnceleme Kriterleri

- Anahtar kelimeler,
- Yayın yılı,
- Çalışma konuları,
- İşlenen kavramlar,
- Araştırma yöntemi, örneklem türü,
- Temel bulgular

2.5. Çalışmanın Sınırlılıkları

Her akademik çalışmada olduğu gibi bu çalışmanın da sınırlılıkları bulunmaktadır. Ulusal literatürde Türkçe ve İngilizce dillerinde yayınlanmış makalelerin araştırmaya alınması, sadece DergiPark Portalı üzerinde yayınlanmış akademik makalelerin olması, çalışma konusu ile ilgili çok sınırlı sayıda makalenin ulusal literatürde yer alması, bu çalışmanın sınırlılıkları arasındadır. DergiPark haricinde ulusal literatürde yayınlanmamış ve erişilebilir makale olup olmadığı Google Scholar üzerinde taranmış, gelen makalelerin DergiPark Portalındaki makaleler olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla tarama işleminin genişletilmesinden vazgeçilmiştir.

3. BULGULAR VE DEĞERLENDİRİLMESİ

Bu bölümde araştırma dahil etme kriterlerine göre ele alınan makaleler anahtar kelimelerine, yıllarına, çalışma konuları ve kavramlarına, kullanılan yöntem, ölçek, veri ve örneklem büyüklüğüne, ampirik ve ampirik olmayan olmak üzere ulaşılan temel bulgularına göre ayrı başlıklar altında tablolar halinde değerlendirilmiştir.

3.1. Makalelerde Kullanılan Anahtar Kelimelere İlişkin Bulgular

İncelenen makalelerdeki anahtar kelimeler ve kelimelerin tekrarlanma frekansları Tablo 1.'de gösterilmiştir. Makalelerde kullanılan anahtar kelimelerin sayısının değişkenlik gösterdiği, en az iki en fazla 5 anahtar kelimeye yer verildiği görülmüştür. Üç ve dört anahtar kelimenin kullanıldığı makalelerin sayısının diğer makalelerden oldukça fazla olduğu belirlenmiştir. Yeşil ve yeşil ile ilişkili yeşil hastane, yeşil bina, yeşil hastaneler, yeşil lojistik, yeşil lojistik uygulamaları, çevre dostu, çevre bilinci, atık yönetimi, tıbbi atık, LEED terimlerinden oluşan kavram setinin toplamda 23 kez ve en çok kullanılan anahtar kelime olduğu görülmüştür.

Sürdürülebilirlik terimi ise yedi makalenin anahtar kelimeleri arasında yer almıştır. Sürdürülebilir inovasyon, sağlık kuruluşlarında sürdürülebilirlik, sürdürülebilir tüketim davranışı, finansal sürdürülebilirlik terimleri ise üç makalenin anahtar kelimeleri arasında görülmüştür. Sürdürülebilirlik ve sürdürülebilirlik kavramı ile ilişkili 11 anahtar kelimenin kullanıldığı tespit edilmiş olup Tablo 2.'de verilmiştir.

Tablo 2. DergiPark Portalı Üzerinde Yapılan Anahtar Kelime Temelli Arama Sonuçları

| No | Makale | Anahtar Kelimeler | No | Makale | Anahtar Kelimeler |
|----|-----------------------------|--|----|-----------------------------|--|
| 1 | Akkaya (2020) | Dinamik yetenekler Sürdürülebilirlik, Sağlık kuruluşlarında sürdürülebilirlik, Sürdürülebilir inovasyon | 9 | Aydemir (2017) | Atık piramidi, Atık yönetimi, Çevre bilinci, Hastaneler, Tıbbi atık |
| 2 | Mansur ve Korkmaz (2020) | Yeşil hastane, Sürdürülebilirlik, Sürdürülebilir tüketim davranışı, Sağlık kurumları, Yeşil bina | 10 | Yangınlar ve Sarı (2017) | Sağlık işletmeleri, Yeşil lojistik, Zorlayıcı sebepler |
| 3 | Çakmak Barsbay (2019) | Sağlık ekonomisi, Sağlık politikası, Sağlık kaynakları, Hastane, Enerji | 11 | Yıldız (2016) | Yeşil inovasyon, Çevre dostu tasarımlar, İnovasyon yönetimi, Yeşil Hastaneler |
| 4 | Çilhoroz ve Işık (2019) | Yeşil hastane, Yeşil hastane sertifika sistemleri | 12 | Yiğit ve Yiğit (2016) | Hastane, Üniversite hastanesi Finansal sürdürülebilirlik |
| 5 | Çilhoroz ve Işık (2018) | Yeşil hastane, Sürdürülebilirlik, LEED (Uluslararası Yeşil Bina Sertifika Sistemi) | 13 | Hoşgör (2015) | Sürdürülebilirlik Yeşil bina Yeşil hastane |
| 6 | Kılıç ve Gündük (2018) | Yeşil hastane, Yeşil bina, Sürdürülebilirlik | 14 | Özsarı (2013) | Güçler ayrılığı Kamu yararı Paydaş Vazgeçilemez değer |
| 7 | Korucuk (2018) | Yeşil lojistik, Yeşil lojistik uygulamaları, Rekabet gücü, Performans | 15 | Terekli vd. (2013) | Yeşil Hastane Yeşil bina Çevre dostu Sürdürülebilirlik |
| 8 | Özdemir vd. (2018) | Sağlık hizmetleri, Sürdürülebilirlik, İnovasyon, Yeşil Bina, Yeşil Hastane | | | |

3.2. Makalelerin Yayınlanma Yıllarına İlişkin Bulgular

Makalelerin yıllara göre dağılımı Tablo 3.'te görülmektedir. Makalelerin yayınlanma yıl aralığı ise 2020 ile 2013 yılları arasındır. 2018 yılında en fazla makale yayınlanmıştır (4 yayın). En az makale ise 2013 yılında yayınlanmıştır (1 yayın). Diğer yıllarda ise eşit şekilde ikişer makale yayınlanmıştır.

Tablo 3. Makalelerin Yıllara Göre Dağılımı

| No | Araştırmacı | Yıl |
|----|-------------------------------------|------|
| 1 | Akkaya | 2020 |
| 2 | Mansur ve Korkmaz | 2020 |
| 3 | Çakmak Barsbay | 2019 |
| 4 | Çilhoroz ve Işık | 2019 |
| 5 | Çilhoroz ve Işık | 2018 |
| 6 | Kılıç ve Güdük | 2018 |
| 7 | Korucuk | 2018 |
| 8 | Özdemir Karaca, Atılgan ve Zekioğlu | 2018 |
| 9 | Aydemir | 2017 |
| 10 | Yangınlar ve Sarı | 2017 |
| 11 | Yıldız | 2016 |
| 12 | Yiğit ve Yiğit | 2016 |
| 13 | Hoşgör | 2015 |
| 14 | Özsarı | 2013 |
| 15 | Terekli, Özkan ve Bayın | 2013 |

3.3. Makalelerde İşlenen Çalışma Konuları ve Kavramlara İlişkin Bulgular

Makalelerde işlenen çalışma konuları ve kavramlar Tablo 3.'te yer almaktadır. Tablo 1.'de yer alan anahtar kelimeleri ile Tablo 3.'te yer alan çalışma konuları ve kavramların neredeyse birebir aynı ya da benzer olduğu görülmektedir. Bu bulgudan, araştırmacıların çalışma konuları ve işlenen kavramları, aynı zamanda anahtar kelimeleri olarak belirledikleri çıkarımı ve değerlendirmesi Tablo 4.'te yapılmıştır.

Tablo 4. Makalelerde İşlenen Çalışma Konuları ve Kavramlar

| No | Makale | Çalışma Konusu veya İşlenen Kavramlar |
|----|---------------------------|---|
| 1 | Akkaya (2020) | Sağlık kurumları yöneticileri, sürdürülebilirlik, dinamik yetenekler |
| 2 | Mansur ve Korkmaz (2020) | Yeşil hastane, sağlık hizmeti kullanıcıları, yeşil hastane özellikleri, sürdürülebilir çevre |
| 3 | Çakmak Barsbay (2019) | Entegre sağlık kampüsleri (şehir hastaneleri), enerji kaynakları, yeşil bina, yeşil bina sertifikalandırma sistemleri, sera gazı emisyonları, düşük karbon ekonomisi |
| 4 | Çilhoroz ve Işık (2019) | Yeşil hastane, yeşil hastane sertifikalandırma sistemleri |
| 5 | Çilhoroz ve Işık (2018) | Kamu ve özel hastaneleri, yeşil hastane uygunluk değerlendirmesinin yapılması |
| 6 | Kılıç ve Güdük (2018) | Yeşil konsepti, yeşil binalar, yeşil bina sertifikasyon sistemleri, hastanelerde yeşil kavramı |
| 7 | Korucuk (2018) | Yeşil lojistik, rekabet, rekabet gücü, hastane performansı, yeşil lojistik uygulamaları: yeşil tedarik, yeşil üretim ve malzeme yönetimi, yeşil paketleme, yeşil taşıma, yeşil depolama, yeşil tersine lojistik |
| 8 | Özdemir Karaca vd. (2018) | Sağlık hizmetlerinde sürdürülebilirlik, yeşil hastaneler |
| 9 | Aydemir (2017) | Sürdürülebilir hastane yönetimi/yeşil hastane, çevre bilinci, tıbbi atık yönetimi |
| 10 | Yangınlar ve Sarı (2017) | Yeşil lojistik yönetimi, yeşil işletmelerde lojistik faaliyetler, sağlık işletmelerinde yeşil lojistik faaliyetler |
| 11 | Yıldız (2016) | Sürdürülebilirlik, yeşil hastaneler, yeşil inovasyon |
| 12 | Yiğit ve Yiğit (2016) | Finansal sürdürülebilirlik, üniversite hastaneleri |
| 13 | Hoşgör (2015) | Yeşil felsefe, yeşil binalar, yeşil binaların derecelendirilmesi |
| 14 | Özsarı (2013) | Sağlık hizmetlerinde güçler ayrılığı, sağlık hizmetlerinde finansal sürdürülebilirlik |
| 15 | Terekli vd. (2013) | Yeşil binalar, yeşil bina derecelendirme sistemleri, yeşil sağlık hizmetleri |

3.4. Makalelerde Kullanılan Yöntem, Ölçek, Veri ve Örneklem Büyüklüğüne İlişkin Bulgular

İncelenen makalelerde kullanılan yöntem, ölçek, veri ve örneklem türlerine ilişkin bulgulara ait özet bilgiler Tablo 5’te sunulmuştur. Beş makalede nicel, sekiz makalede nitel, iki makalede ise nitel ve nicel olmak üzere karma yöntem kullanıldığı görülmüştür. Sadece bir makalede (Mansur ve Korkmaz, 2020) araştırma yöntemin betimsel araştırma ve modelinin ise ilişkisel tarama olduğuna dair bilgi verilmiştir.

Karma yöntem ve nicel yöntemin işe koşulduğu çalışmalarda kullanılan ölçeklerden ikisinin derleme, diğerlerinin ise uyarlama ölçek olduğu raporlanmıştır. Bir karma yöntemli çalışmada (Yiğit ve Yiğit, 2016) ise kullanılan nicel verilerin meta-veri olduğu görülmüştür. Nitel araştırma yöntemlerinin epistemolojisi gereği veri toplama aracı olarak ölçek kullanımının olmaması nedeniyle incelenen makalelerde buna yönelik bulguya rastlanmamıştır. Karma yöntemli çalışmalarda (Akkaya, 2020; Yiğit ve Yiğit, 2020), birincil nitel veriler toplanmış ve veri toplama aracı olarak derleme ve uyarlama sorulardan oluşan formların kullanıldığı raporlanmıştır.

Nitel araştırma yöntemi kategorisinde değerlendirilen altı makalede sağlık işletmeleri ve sürdürülebilirlik konularında genel bir literatür incelemesi ve değerlendirilmesi yapılmıştır. Sistematik derleme, meta-analiz ve bibliyometrik analiz yöntemlerini kullanılmadığı görülmüştür. Kavramsal ve uygulamaya dönük ikincil kaynaklara dayalı bir literatür incelemesi yapıldığı anlaşılmıştır. Bir nitel çalışmada ise veri toplama aracı olarak dokümantasyonun kullanıldığı ve doküman analizi tekniği uygulandığı tespit edilmiştir. Nitel veri toplama aracı kullanan iki karma yöntemli çalışmada ise mülakatın kullanıldığı belirlenmiştir. Nicel çalışmaların tamamında veri toplama aracı olarak anketin kullanıldığı bildirilmiştir.

Nicel veri toplama aracı çalışmaların biri hariç diğerlerinde belirlenen katılımcı örnekleme en az n=95 ve en fazla ise n=439 olduğu gözlenmiştir. Toplama katılımcı sayısının ise n=801 olduğu hesaplanmıştır. Bir nicel çalışmada (Çilhoroz ve Işık, 2018), değerlendirme formu kullanılarak 19 sağlık işletmesi hakkında kurumsal analiz ve değerlendirme verisi toplanmıştır. Karma yöntemli iki çalışmanın nitel veri toplama aşaması için görüşme yapılmıştır. Her iki çalışmanın (Akkaya, 2020; Yiğit ve Yiğit, 2016) katılımcı sayısının 15'er kişi olduğu ve toplamda 30 kişi olduğu tespit edilmiştir.

Genel literatür incelemesi denilebilecek nitelikteki çalışmalarda ise sistematik literatür taraması yöntemlerinin kullanılmadığı gözlenmiştir. Mevcut ampirik çalışmaların tamamının son 5 yılda yapıldığı görülmüştür. Bu bulgulardan hareketle, sağlık sektörü ve sağlık işletmeleri ile sürdürülebilirlik alanında ampirik çalışma sayısının çok az olduğu çıkarımı yapılmıştır. Buna göre alanda sistematik derleme, meta-analiz ve bibliyometrik analiz yönteminin kullanılacağı çalışmaların yapılabilmesi ampirik makale araştırmalarına ağırlık verilmesi gerektiği söylenebilir.

Tablo 5. İncelenen Makalelerde Kullanılan Yöntem, Veri ve Örneklem

| No | Makale | Yöntem | Ölçek | Veri Toplama Aracı | Örneklem | |
|----|--------------------------|--|----------------|---------------------|---------------------|------|
| 1 | Akkaya (2020) | Karma yöntem | Nicel | Uyarlama ölçek | Anket | n=95 |
| | | | Nitel | Uyarlama ölçek | Mülakat | n=15 |
| 2 | Mansur ve Korkmaz (2020) | Nicel (betimsel araştırma ilişkisel tarama modeli) | Uyarlama ölçek | Anket | n=439 | |
| 3 | Çakmak Barsbay (2019) | Nitel | Ölçek yok | Doküman analizi | Uygulanabilir değil | |
| 4 | Çilhoroz ve Işık (2019) | Nitel | Ölçek yok | Uygulanabilir değil | Uygulanabilir değil | |

| | | | | | | |
|----|--|-----------------------------|---------------------|---------------------|------------------------------------|---------------------|
| 5 | Çilhoroz ve Işık (2018) | Nicel | Uyarlama ölçek | Değerlendirme formu | n=19 | |
| 6 | Kılıç ve Gündük (2018) | Nicel | Uyarlama ölçek | Anket | n=112 | |
| 7 | Korucuk (2018) | Nicel | Derleme Ölçek | Anket | n=155 | |
| 8 | Özdemir Karaca, Atılğan ve Zekioğlu (2018) | Nitel Literatür taraması | Uygulanabilir değil | Uygulanabilir değil | Uygulanabilir değil | |
| 9 | Aydemir (2017) | Nitel Literatür taraması | Uygulanabilir değil | Uygulanabilir değil | Uygulanabilir değil | |
| 10 | Yangınlar ve Sarı (2017) | Nicel | Derleme ölçek | Anket | n=240 | |
| 11 | Yıldız (2016) | Nitel Literatür taraması | Uygulanabilir değil | Uygulanabilir değil | Uygulanabilir değil | |
| 12 | Yiğit ve Yiğit (2016) | Karma Yöntem | Nicel | Meta-veri | Ölçek yok | Uygulanabilir değil |
| | | | Nitel | Derleme sorular | Yarı yapılandırılmış görüşme formu | n=15 |
| 13 | Hoşgör (2015) | Nitel Literatür taraması | Uygulanabilir değil | Uygulanabilir değil | Uygulanabilir değil | |
| 14 | Özsarı (2013) | Nitel Literatür taraması | Uygulanabilir değil | Uygulanabilir değil | Uygulanabilir değil | |
| 15 | Terekli, Özkan ve Bayın (2013) | Nitel Literatür taraması | Uygulanabilir değil | Uygulanabilir değil | Uygulanabilir değil | |

3.5. Makalelerde Ulaşılan Temel Bulgular

Birincil veri toplama ve toplamama açısından makalelerde ulaşılan bulgular, ampirik ve ampirik olmayan makaleler başlıkları altında analiz edilerek değerlendirilmiş ve sunulmuştur.

3.5.1. Makalelerde Kullanılan Yöntem, Ölçek, Veri ve Örneklem Büyüklüğüne İlişkin Bulgular

Toplamda altı makalede alan araştırması bulgularının raporlandığı tespit edilmiştir. Bu çalışmalardan dördünde nicel yönetime dayalı anket uygulaması yapılarak birincil veri toplandığı, analiz edildiği ve değerlendirildiği görülmüştür. Diğer ikisinde ise hem anket nicel verisi hem de görüşme nitel verisinin toplandığı ve bulgularının raporlandığı belirlenmiştir. Bu çalışmalarda ulaşılan bulgular, bir kez daha burada tekrar etmek için, Tablo-6'da detaylı olarak sunulmuştur.

İki makalede benzer konuların çalışıldığı, sağlık hizmeti kullanıcılarının yeşil hastanelere yönelik farkındalık düzeyleri (Mansur ve Korkmaz, 2020) ve yeşil hastane uygulamaları hakkında son kullanıcıların beklenti algılarının araştırıldığı görülmüştür (Kılıç ve Güdük, 2018). Başka iki makalede ise benzer konuların çalışıldığı, hastanelerdeki yeşil lojistik uygulamalarının rekabet gücü ve hastane performansına etkisi (Korucuk, 2018) ve sağlık işletmelerindeki yeşil lojistik uygulamaları ve baskıların yeşil lojistik faaliyetlerine etkisinin araştırıldığı gözlenmiştir (Yangınlar ve Sarı, 2017). Son iki makalede ise farklı konuların çalışıldığı, sağlık kurumu yöneticilerinin dinamik yetenekleri ve sürdürülebilirlik algıları ile demografik özellikleri arasında ilişki (Akkaya, 2020) ve üniversite hastanelerinin finansal sürdürülebilirliğine etki eden faktörlerin araştırıldığı tespit edilmiştir (Yiğit ve Yiğit, 2016).

Tablo 6. Ampirik Makalelerde Ulaşılan Temel Bulgular

| No | Makale | Temel Bulgular |
|----|---|---|
| 1 | Akkaya (2020) Karma Anket Mülakat | Sezme, öğrenme ve yeniden değerlendirme boyutları arasında ilişki olduğu bulunmuştur. Genç yaştaki yöneticilerin, dinamik yeteneklerini üst düzey kullandığı belirlenmiştir. Sürdürülebilirlik algısı açısından; Yönetici ve yardımcılarının çevresel ve sosyal sürdürülebilirliğe önem verdikleri tespit edilmiştir. Enerji tasarrufu ile ilgili belirli düzeyde kazanımlara ulaşıldığı bulunmuştur. Eğitim ve gelişim algısı bağlamında kurum çalışanlarına yılda iki kere eğitim verildiği belirlenmiştir. Personelin eğitimlerinin desteklendiği ve lisansüstü eğitimleri için mesai sisteminde kolaylık sağlandığı raporlanmıştır. |
| 2 | Mansur ve Korkmaz (2020) Anket | Sağlık hizmeti alan katılımların çoğunun kamu hastanelerini tercih ettiği belirlenmiştir. Sağlık hizmeti kullanıcılarının, yeşil hastane ile ilgili farkındalık boyutlarından materyal, sürdürülebilir site planlaması ve yönetimi, iç çevre kalitesi, materyal ve kaynaklar konularında farkındalık düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Kamu hastanelerini tercih edenlerin, enerji verimliliği, sürdürülebilir site planlaması ve yönetimi, materyal ve kaynaklar boyutlarında farkındalık düzeylerinin daha yüksek olduğu gözlenmiştir. |
| 3 | Kılıç ve Güdük (2018) Anket | Son kullanıcı olarak çalışanlar, hasta ve hasta yakınlarının yeşil hastane özelliklerini önemsedikleri ve farkındalık düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Eğitim, yaş ve cinsiyet değişkenleri, katılımcıların yeşil hastane algısı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Katılımcı grupları ile yeşil hastane algısı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. |

| | | |
|---|--|---|
| 4 | Korucuk (2018) Anket | <p>Yeşil lojistik uygulamalarından yeşil tedarik, yeşil paketleme ve yeşil tersine lojistik uygulamalarının rekabet gücü üzerinde olumlu etkisi olduğu belirlenmiştir.</p> <p>Yeşil tersine lojistik uygulamalarının hastanelerin rekabet gücü üzerinde olumlu etkisinin olduğu görülmüştür.</p> <p>Yeşil üretim ve malzeme yönetimi uygulamalarının hastanelerin rekabet gücü üzerinde olumlu bir etkisinin olmadığı saptanmıştır.</p> <p>Yeşil yaşama uygulamalarının hastanelerin rekabet gücü üzerinde olumlu bir etkisinin olmadığı bulunmuştur.</p> <p>Yeşil depolama uygulamalarının hastanelerin rekabet gücü üzerinde olumlu etkisinin olmadığı belirlenmiştir.</p> |
| 5 | Yangınlar ve Sarı (2017) Anket | <p>Anket verilerinin analizi sonucunda piyasa baskısı ile yeşil üretim ve yeşil dağıtım arasında ilişki olmadığı tespit edilmiştir.</p> <p>Piyasa baskısı ile tersine lojistik ve yeşil satın alma arasında ilişki olduğu belirlenmiştir.</p> <p>Yasal baskı ile yeşil dağıtım ve pazarlama ve tersine lojistik ve yeşil satın alma arasında ilişki olmadığı görülmüştür. Yeşil üretim ile yasal baskı arasında ilişki olduğu ise gözlenmiştir.</p> <p>Sosyal sorumluluk baskısı ile yeşil üretim, yeşil dağıtım ve pazarlama ve tersine lojistik ve yeşil satın alma arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir.</p> <p>Maliyet azaltma baskısı ile yeşil üretim arasında ilişki olmadığı saptanmıştır. Buna karşın maliyet azaltma baskısı ile yeşil dağıtım ve pazarlama ve tersine lojistik ve yeşil satın alma arasında ilişki olduğu belirlenmiştir.</p> <p>Literatür çalışmasında, ağırlıklı olarak yasal baskıların işletmelerde yeşil lojistik faaliyetlerini arttırdığı görülürken, hipotez testi sonuçlarında sosyal sorumluluk baskılarının daha etkili olduğu tespit edilmiştir.</p> |
| 6 | Yiğit ve Yiğit (2016) Karma Anket Mülakat | <p>Nitel araştırma bulgularına göre üniversite hastanelerinin finansal sürdürülebilirliğini etkileyen 9 dış faktör ve 17 iç faktör belirlenmiştir.</p> <p>İç ve dış faktörlerine ek olarak kar, likidite ve borç kapasitesi gibi finansal göstergeler de hastanelerin performansını etkilediği bulunmuştur.</p> <p>Üniversite hastanelerinin finansal sürdürülebilirliğinde etki eden en önemli faktörün finansman kaynakları olduğu raporlanmıştır. Üniversite hastaneleri, Sağlık Bakanlığı hastanelerine göre merkezi bütçeden daha az pay aldıkları tespit edilmiştir.</p> <p>Araştırmacılar, araştırma bulgularından hareketle, politika yapıcılara ve uygulamacılara 15 farklı alanda iyileştirme ve geliştirme önerisinde bulunmuştur.</p> |

3.5.2. Ampirik Olmayan Makalelerde Ulaşılan Temel Bulgular

Dokuz makalede değişkenler arasında ilişki arama ya da hipotez testi yapılmaması nedeniyle ampirik olmadığına karar verilmiştir. Bu çalışmalarda ulaşılan temel bulgular, bir kez daha tekrar edilmemesi bakımından, Tablo 7’de detaylı olarak sunulmuştur. Ampirik olmayan makalelerin bulguları iki grupta incelenmiştir. Birinci grupta yer alan yedi makalede genel anlamda çalışma konusu hakkında ilgili literatürdeki kavramlar ve uygulamalar hakkında genel anlatım ve değerlendirme (narrative review) yapıldığı gözlenmiştir. Birincil veri toplanmamış ve analiz edilmemiştir.

Birinci gruptaki yedi makalenin beşinde çalışma konusunun benzer ve ilişkili olduğu belirlenmiştir. Ortak yön ve benzerliklerin, yeşil hastane sertifika sistemlerinin karşılaştırmalı incelenmesi, dünyada ve Türkiye’de bulunan yeşil hastane örneklerine yer verilmesi (Çilhoroz ve Işık, 2019); sağlık hizmetlerinde sürdürülebilir ve inovatif uygulama olarak yeşil hastane sertifikalarının karşılaştırmalı incelenmesi ve örnek uygulamaların sunulması (Özdemir Karaca, Atılğan vd., 2018); sağlık sektöründe yeşil inovatif uygulamalara örnek olarak yeşil hastane tasarımlarının incelenmesi, dünyada ve Türkiye’deki örnek yeşil hastanelerin tanıtılması (Yıldız, 2016); yeşil felsefesi, yeşil bina ve bileşenleri ile yeşil binaların derecelendirilmesi ve sertifika sistemlerinin incelenmesi, yeşil hastane örneklerinin tanıtılması (Hoşgör, 2015); yeşil bina ve derecelendirme sistemleri bağlamında sağlık hizmetlerinde kullanılan yeşil hastanelerin incelenmesi ve örnek yeşil hastanelerin tanıtılması (Terekli vd., 2013) vb. olduğu tespit edilmiştir. Diğer iki makalede ise sağlık işletmelerinde tıbbi atıkların üretimi ve yönetimi, düzenleyici dokümantasyon üzerinden incelenmiş (Aydemir, 2017) ve sürdürülebilirlik, finansal sürdürülebilirlik bağlamında üniversite hastanelerinin finansmanı güçler ayrılığı açısından tartışılmış ve değerlendirilmiştir.

İkinci grupta incelenen iki makalede doküman inceleme bulgularının raporlandığı (Çakmak Barsbay, 2019) ve kurumsal bilgileri değerlendirme formu uygulaması sonuçlarının bildirildiği görülmüştür (Çilhoroz ve Işık, 2018). Doküman incelemesinin yapıldığı çalışmada, kamu-özel işbirliği (KOİ) ile yapılan entegre sağlık kurumları için (ESK, ya da şehir hastaneleri) alınan ÇED Raporları, sürdürülebilirlik açısından incelenmiş ve değerlendirilmiştir. Değerlendirme formunun kullanıldığı çalışmada ise kamu ve özel hastanelerinin, yeşil hastane ölçütlerine uyumu ve sürdürülebilir hizmet düzeyleri araştırılmıştır. Bu iki çalışmanın çalışma konularının benzer ve değerlendirme konularının ise farklı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 7. Ampirik Olmayan Makalelerde Ulaşılan Temel Bulgular

| No | Makale | Temel Bulgular |
|----|--|--|
| 1 | Çilhoroz ve Işık (2019) | Yeşil hastane sertifikaları karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Dünyada ve Türkiye’de yeşil hastane sertifikası almış sağlık işletmesi örnekleri tanıtılmıştır. İncelenen yeşil hastane sertifikalarının ortak noktalarının enerji verimliliği su verimliliği, alan kullanımı, malzeme kullanımı, ulaşım ve yenilik olduğu raporlanmıştır. |
| 2 | Özdemir Karaca, Atılğan ve Zekioğlu (2018) | Dünyada ve Türkiye’deki sağlık hizmetlerinde sürdürülebilir ve inovatif uygulamalar tespit edilmiştir. Yeşil bina sertifikaları tespit edilmiş ve sertifika sistemlerinin detayları karşılaştırmalı incelenmiştir. Dünyadaki örnek uygulamalar değerlendirilmiştir. Yeşil hastane bileşenleri özelinde dünyadaki örnek uygulamalar değerlendirilmiştir. |

| | | |
|---|--------------------------------|--|
| 3 | Yıldız (2016) | <p>Sağlık sektöründe Yeşil inovatif uygulamaların durum tespiti yapılmıştır.</p> <p>Sürdürülebilirlik kapsamında yeşil hastanelerin çevresel tasarımları incelenmiştir.</p> <p>Sağlıkta yeşil inovasyon uygulamaları açısından Türkiye’de İstanbul Florance Nightingale hastanesi, Medistate Kavacık Hastanesi, VKV Amerikan Hastanesinin yeşil hastaneler olduğu tespit edilmiştir.</p> <p>Dünyada ise Amerikan West Kendall Baptist Hastanesi, Kanada St. Mary’s Hastanesi, Amerikan Pittsburgh Çocuk Hastanesi ise örnek yeşil hastaneler olduğu belirlenmiştir.</p> |
| 4 | Hoşgör (2015) | <p>Yeşil felsefesi ve yeşil bina kavramlarını inceleyen teorik bir çalışmadır.</p> <p>Teorik olarak yeşil binaların önemi ve niçin gerekli olduğu tartışılmıştır.</p> <p>Farklı ülkelerde geliştirilen yeşil bina derecelendirme ve sertifikalandırma örneklerinden kesitler sunulmuştur.</p> <p>Yeşil hastane kavramı ve yeşil hastanelerin yedi bileşeni açıklanmıştır. Türkiye’nin yeşil hastane deneyimi açısından bir dizi yeşil hastane örneklerine yer verilmiştir.</p> |
| 5 | Terekli, Özkan ve Bayın (2013) | <p>Yeşil hastane kavramı açıklanmış ile yeşil bina derecelendirme sistemleri karşılaştırmalı olarak incelenmiştir.</p> <p>Yeşil hastanelerde yenilikçi çevresel tasarımlar, hava emisyonu düzenleme sistemi, su yönetimi, enerji yönetimi, atık yönetimi ile tehlikeli maddelerin yönetimi tartışılmaktadır.</p> <p>Yeşil hastane uygulamalarına dünyadan ve Türkiye’den örnek kesitler sunulmaktadır.</p> |
| 6 | Çakmak Barsbay (2019) | <p>Entegre sağlık kurumlarını (ESK) hepsinde verimlilik sağlanması ve enerji maliyetlerinin düşürülmesi için trijenerasyon sistemlerinin kurulacağı ve işletileceği tespit edilmiştir.</p> <p>Mersin ve Bilkent ESK’larda ise güneş enerjili sistemler ile ısı pompalardan faydalanacağını tespiti yapılmıştır. Bu ESK’ların ÇED raporlarında, kullanılacak yenilenebilir enerji kaynaklarının listesinin yer aldığı gözlenmiştir.</p> <p>Konya ESK’da ise konvasiyonel enerji tedariklerinin kullanılacağı bulgusuna ulaşılmıştır.</p> <p>Sağlık sektöründe personel ve ilaç-tıbbi cihaz giderlerinden sonra en büyük harcama kaleminin enerji gideri olduğu raporlanmıştır.</p> |
| 7 | Çilhoroz ve Işık (2018) | <p>Kamu ve özel hastanelerinde bitkisel atık yağların daha fazla kullanıldığı bulgusuna ulaşılmıştır.</p> <p>Kamu ve özel hastanelerinde sağlıklı ve kaliteli bir çevreye sahip olmanın çalışanların stresinin azaltılmasında, sağlık ve güvenliklerini geliştirmede, sağlık hizmetlerinin sonuçlarını geliştirmede, genel sağlık hizmetinin kalitesinin arttırdığına dair farkındalık düzeyine sahip olduğu tespit edilmiştir.</p> <p>Sağlık Bakanlığı Kalite Kriterleri, ISO 9001, ISO 14001 kalite standartlarına uyum gösterildiği belirlenmiştir.</p> <p>Kamu ve özel hastanelerinde düşük enerji tüketen araçların kullanımının tercih edildiği raporlanmıştır.</p> <p>Zararlı ve tehlikeli maddeler açısından, cıvalı ürünlerin kullanımının azaltılmasında, özel hastanelere göre kamu hastanelerinin daha yetersiz olduğu belirlenmiştir.</p> <p>Kamu ve özel hastaneler su yönetimi ve sürdürülebilir tesisler açısından LEED standartlarını karşılarken, enerji yönetimi ve malzeme seçimi alanlarında bu standartları karşılayamadıkları tespit edilmiştir</p> <p>Kamu hastanelerinin LEED sertifika sisteminin ön koşullarından özellikle su yönetimi</p> |

| | | |
|---|----------------------------------|--|
| | | <p>ve enerji yönetimi boyutlarında yer alan ön koşulları yerine getirmede yetersiz kaldığı bulunmuştur.</p> <p>Özel hastanelerin ise, su yönetimi ve malzeme yönetimi ön koşullarını yerine getirmede yetersiz kaldığı bulunmuştur.</p> <p>Araştırma kapsamında yer alan hastanelerin mevcut durumları itibariyle LEED sertifika sistemine başvuru yapıp herhangi bir düzeyde sertifika almaya yeterli olmadığı tespit edilmiştir.</p> |
| 8 | Aydemir (2017) Genel inceleme | <p>Sağlık kurumlarında üretilen tıbbi atıkların üretimi ve yönetimi incelenmiştir.</p> <p>Yeşil hastane standartları ve çevre etki değerlendirme kriterleri gözden geçirilmiştir.</p> <p>Hastanelerde üretilen tıbbi atıklar tespit edilmiştir.</p> <p>Tıbbi atık üretimi, oranları, cezalarının neler olduğu ülkeler arası karşılaştırmalı olarak incelenmiştir.</p> <p>Üretilen tıbbi atıkların toplum ve birey sağlığına etkileri incelenmiştir.</p> <p>Tıbbi atık yönetim stratejileri ve uygulamaları ile bertaraf süreçleri tartışılmıştır.</p> |
| 9 | Özsarı (2013) Genel inceleme | <p>Sağlık hizmetlerinin finansmanı ve sunumunda dayatmacı zihniyet yerine bütüncül bir yaklaşımın esas alınması tartışılmıştır.</p> <p>Üniversite hastanelerinin sağlık hizmeti sunumunda mali durumları ve finansal sürdürülebilirlikleri meta veriler üzerinden değerlendirilmiştir.</p> <p>Sağlık hizmeti sunumunda, kamu, özel ya da üniversite ayırımına gitmeden ortak ve bütüncül bir politika ve uygulamanın hayata geçirilmesi tartışılmıştır.</p> <p>Üniversite hastanelerinin bilim, eğitim ve araştırma fonksiyonlarını devre dışı bırakıp kamu hastaneleri gibi sadece sağlık hizmeti sunacak fonksiyona indirgenmemesi önerilmiştir.</p> |

SONUÇ VE TARTIŞMA

Birleşmiş Milletler öncülüğünde insanların barış ve refah içinde yaşamasını sağlamak için evrensel bir eylem çağrısı olarak “Küresel Sürdürülebilirlik Hedefleri” belirlenmiştir. Bu hedefler, her sektörü olduğu gibi sağlık sektörü işletmelerini de ilgilendirmektedir. İşletmelerin de, bu hedeflere katkıda bulunması hem kendi sürdürülebilirlikleri hem de küresel sürdürülebilirlik için gereklidir. Bu nedenle Türkiye’deki sağlık işletmelerinin de sürdürülebilirlik ile ilgili uygulamaları benimsemesi ve operasyonlarında kullanması gerekmektedir. Bu durum tespiti doğrultusunda ulusal literatürde sağlık sektöründe işletmelerin sürdürülebilirliği konusunda yayınlanmış bilimsel makalelerde yer alan çalışma ve araştırmalarda gelinen bilgi birikimi ve uygulamalardaki son gelişmelerin ne olduğunu ortaya çıkarmak amacıyla bu sistematik derleme çalışması gerçekleştirilmiştir. Ulusal literatürde yayınlanan makalelerin depolandığı DergiPark Portalı veri tabanında önceden belirlenmiş kriterlere göre tarama işlemleri yapılmış ve 15 makale tespit edilmiş ve yine önceden belirlenmiş parametreler doğrultusunda bu makaleler incelenmiş ve değerlendirilmiştir.

Anahtar kelime, çalışma konusu ve araştırma amaçlarına yönelik yapılan analiz bulgularına göre, sağlık işletmelerinde sürdürülebilirlik denildiğinde daha çok yeşil hastane olgusu üzerine çalışmaların yapıldığı az da olsa tıbbi atık ve atık yönetimi ile yeşil lojistik uygulamalarının araştırıldığı belirlenmiştir. Sürdürülebilirlik ile ilgili paydaş, işletme sosyal sorumluluk, sosyal sorumluluk, işletme sürdürülebilirliği, yeşil ekonomi yaklaşım ve teorileri üzerinde (Chang vd., 2017) kritik ve analitik değerlendirmelere çok az yerildiği gözlenmiştir.

Sağlık sektörü ve sağlık işletmeleri ile sürdürülebilirlik alanında çalışmaların son 10 yılda yayınlandığı görülmüştür. Bu bulgu, bu alanda yapılan çalışma ve araştırmaların çok yeni olduğunu göstermiştir. Bu alanda ulusal literatürde sistematik derleme, meta-analiz ya da bibliyometrik analiz çalışmasının olmadığı bilgisine yapılan döküman taraması sonucunda ulaşılmıştır.

Kullanılan araştırma yöntemlerinin analiz bulgularına göre altı makalenin nicel ve karma yöntem (nicel ve nitel) kullandığı, diğer dokuz çalışmanın ise nitel araştırma yöntemini benimsediği gözlenmiştir. Ampirik makalelerin beşinde veri toplama aracı olarak anket yöntemi, ikisinde görüşme ve birinde ise meta-verinin işe koşulduğu tespit edilmiştir. Beş nitel yöntemli makalede birbirine benzer ve birbirini tekrar eden konuların işlendiği ve bu konuların kritik analizi yapılmadığı gözlenmiştir. Nitel iki makalede ise farklı çalışma konularının olduğu ve döküman analizi ile kurumsal değerlendirme formu kullanıldığı görülmüştür. Diğer iki nitel makalede ise farklı konuların çalışıldığı ve genel literatür incelemesi yapıldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Bu çalışma ile ulusal literatürde yer alan sağlık işletmelerinin sürdürülebilirliği alanındaki çalışmaların genel durumunun bütüncül fotoğrafı çekilmiştir. Böylece incelenen kriterler bağlamında sağlık işletmeleri ve sürdürülebilirlik çalışmalarında yönelik ulusal literatürün eksik yönleri ve ağırlıklı olarak ne yönde bir eğiliminin olduğunu görme imkanı olmuştur. Mevcut sistematik derleme çalışması bulguları, bu alanda yapılmış ampirik çalışmaların çok sınırlı olduğunu ve çok sayıda yeni ampirik çalışmaların yapılması gerektiğini ortaya koymuştur. Chang vd. (2017) ve Braithwaite vd. (2020) tarafından yapılan sistematik inceleme çalışmalarına benzer araştırmaların yapılması, ulusal literatürdeki sistematik derleme-meta analiz yöntemi makalelerin yayınlanmasına öncülük yapacağı değerlendirilmektedir. Mevcut çalışmanın yaptığı bu tespit, gelecekte yapılacak tekil ampirik çalışmalara araştırılacak konu ve alanlara yönelik perspektif verdiği ve bu alandaki literatüre katkı yaptığı düşünülmektedir.

Çalışmanın kapsamı sadece ulusal literatürde yayınlanmış makaleler ile sınırlı tutulmuştur. Bu nedenle, ulusal literatürde yer alan tezler ile yurt dışında yayınlanmış olan makale ve tezlerin ele alınmaması çalışmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır. Bu tespitten hareketle, ulusal literatürde sağlık işletmeleri ve sürdürülebilirlik alanında tez çalışmalarına yönelik sistematik derleme çalışması yapılması yönünde gelecekteki çalışmaların araştırma gerekçesi olabilir. Yine yabancı literatürde sağlık işletmeleri ve sürdürülebilirlik konulu makalelere yönelik sistematik derleme çalışması yapılabilir. Olası yapılacak çalışmanın bulguları ile bu çalışmanın bulguları karşılaştırılabilir.

Kaynakça

- Akkaya, B. (2020). Covid-19 Pandemi Sürecinde Sağlık Kurumu Yöneticilerinin Dinamik Yetenekleri ve Sürdürülebilirlik Algıları. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 18(38), 943-960.
- Aydemir, İ. (2017). Türkiye’de Çevre Bilinci Kapsamında Tıbbi Atık Üretim Süreçleri Ve Yönetimi. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(13), 295-311.
- Bardwell, P.L. (2007). Factors of Sustainability. Gauging Environmental Impact when deciding whether to Build or Renovate. *Health Facilities Management*, (20), 52-58.
- Barkemeyer, R., Holt D., Preuss, L. & Tsang, S. (2014). What happened to the ‘Development’ in Sustainable Development? Business Guidelines two decades after Brundtland. *Sustainable Development*, (22), 15–32.
- Biçer, F., İlman, E. & Biçer, E.B. (2019). Sağlık Kurumlarında Hizmet Kalite Algısı Üzerine Meta Analiz Çalışması. *S.C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 20(2), 1-26.
- Braithwaite, J., Ludlow, K., Testa, L., Herkes, J., Augustsson, H., Lamprell, G., McPherson, E. & Zurynski, Y. (2020). Built to Last? The Sustainability of Healthcare System Improvements, Programmes and Interventions: A Systematic Integrative Review. *BMJ Open*, 10(6).
- Burger, B. & Newman, P. (2012). Curtin University of Technology, Perth, Western Australia. *Hospitals and Sustainability*, 1-91.
- Cerf, M.E. (2019). Sustainable Development Goal Integration, Interdependence, and Implementation: The Environment–Economic–Health nexus and universal health coverage. *Global Challenges*, 3(9).
- Chang, R. D., Zuo, J., Zhao, Z.Y., Zillante, G., Gan, X.L. & Soebarto, V. (2017). Evolving Theories of Sustainability and Firms: History, Future Directions and Implications for Renewable Energy Research, *Renewable and Sustainable Energy Reviews*, 72, 48-56.
- Chapin, F.S., Torn M.S. & Tateno, M. (1996). Principles of Ecosystem Sustainability. *American Naturalist*, 148(6), 1016-1037.
- Çakmak Barsbay, M. (2019). Sağlık Sektöründe Düşük Karbon Ekonomisi: Tezat Mi, Mümkün Mü?. *Verimlilik Dergisi*, (4),113-134.
- Çınar, N. (2019). *Sistemik Derleme*.
https://sagbil.sakarya.edu.tr/sites/sagbil.sakarya.edu.tr/file/Prof._Dr._Nursan_CINAR-_Sistemik_derleme_.pdf (E.T.: 02.08.2021)
- Çilhoroz, Y. & Işık, O. (2019). Yeşil Hastane Sertifika Sistemleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 6(1), 161-169.
- Çilhoroz, Y. & Işık, O. (2018). Ankara’daki Hastanelerin Yeşil Hastane Ölçütlerine Uygunluğunun İncelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21(1), 65-85.
- Davies, B.J. & Davies, B. (2001). Strategic Leadership. *School Leadership & Management*, 24(1), 29-38.

- Davis, K. (1973). The Case for and against Business Assumption of Social Responsibilities. *Academy of Management Journal*, 16(2), 312-322.
- Eckelman, M.J. & Sherman, J. (2016). Environmental Impacts of the U.S. Health Care System and Effects on Public Health. *PLoS ONE*, (11), 1-14.
- Fleiszer, A.R., Semenic, S.E., Ritchie, J.A., Richer, M.C. & Denis, J.L. (2015). The Sustainability of Healthcare Innovations: A Concept Analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 71(7), 1484–1498.
- Gough, D., Oliver, S. & Thomas, J. (2012). Introducing Systematic Reviews. In D. Gough, S. Oliver and J. Thomas (Eds.), *An Introduction to Systematic Reviews* (pp. 1-15), London: SAGE.
- Hawken, P. (1993). *The Ecology of Commerce: A Declaration of Sustainability*. New York: Harper Business.
- Health Research and Educational Trust. (2014). *Environmental Sustainability in Hospitals: The Value of Efficiency*. Chicago, IL, USA: Health Research & Educational Trust.
- Hoşgör, H. & Gündüz Hoşgör, D. (2019). Hastaların Hastane Seçimini Etkileyen Faktörler: Sistemik Derleme (1996-2017). *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(2), 437-456.
- Hoşgör, H. (2015). Yeşil Hastane Konsepti ve Türkiye Deneyimi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 1(2), 75-84.
- International Institution of Sustainable Development (IISD) (2002). Business Strategy for Sustainable Development: Leadership and Accountability for the 90s. https://www.iisd.org/system/files/publications/business_strategy.pdf (E.T: 2.8.2021)
- Kaya, T.O. (2018). Sürdürülebilirlik Kapsamında Yenilenebilir Enerji Kaynaklarının Kullanımı ve Önemi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Aksaray Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Aksaray.
- Kılıç, C. & Güdük, Ö. (2018). Yeşil Hastane Kavramı ve Türkiye'deki Son Kullanıcıların Beklentileri Üzerine bir Hastane Örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 164-174.
- Kim, S., & Osmond, P. (2013). Analyzing Green Building Rating Tools for Healthcare Buildings from the Building User's Perspective. *Indoor and Built Environment*, 23(5), 757–766.
- Kinney, L.M. (2010). Environmental Sustainability in Healthcare. *The Journal for Quality and Participation*, 33(2), 23-26.
- Korucuk, S. (2018). Yeşil Lojistik Uygulamalarının Rekabet Gücü ve Hastane Performansına Etkisinin Lojistik Regresyon Analizi ile Belirlenmesi: Ankara İli Örneği. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 19(1), 280-299.
- Linnenluecke, M.K. & Griffiths A. (2013). Firms and Sustainability: Mapping The Intellectual Origins and Structure of the Corporate Sustainability Field. *Global Environment Change*, (23), 382–391.

- Mansur, F. & Korkmaz, S. (2020). Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Yeşil Hastane Farkındalık Düzeylerini Belirlemeye Yönelik bir Çalışma. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 22(3), 827-850.
- Marimuthu, M. & Paulose, H. (2016). Emergence of Sustainability Based Approaches in Healthcare: Expanding Research And Practice. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, (224), 554-561.
- Mc Gain, F. & Naylor, C. (2014). Environmental Sustainability in Hospitals - A Systematic Review and Research Agenda, *Journal of Health Services Research & Policy*, 1-8.
- Moore, M.H. (1995). *Creating Public Value. Strategic Management in Government*. Cambridge: Harvard Business Press.
- Özdemir Karaca, P., Atılgan, E. & Zekioglu, A. (2018). Sağlık Hizmetlerinde Sürdürülebilirlik Bağlamında İnovatif bir Uygulama: Yeşil Hastaneler. *Ejovoc -Electronic Journal of Vocational Colleges*, ICETID 2018, 77-87.
- Özsarı, H. (2013). Finansal Sürdürülebilirlik, Güçler Ayrılığı ve Üniversite Hastaneleri. *Journal of Istanbul Faculty of Medicine*, 76(1), 4-8.
- Özsarı, S.H. (2011). Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Harcamaları. *Çerçeve Dergisi*, (55), 68-73.
- Peattie, K. (1999). Trappings versus Substance in the Greening of Marketing Planning. *Journal of Strategic Marketing*, 7(2), 131-133.
- Rodríguez, R., Svensson, G. & Ferro, C. (2021). Assessing The Future Direction Of Sustainable Development In Public Hospitals: Time-Horizon, Path and Action, *Health Policy*, 125(4), 526-534.
- Romanelli, M. (2017). Towards Sustainable Health Care Organizations. *Management Dynamics in The Knowledge Economy*, 5(3), 377-394.
- Siddaway, A. P., Wood, A.M. & Hedges, L.V. (2019). How To Do a Systematic Review: A Best Practice Guide for Conducting and Reporting Narrative Reviews, Meta-Analyses, and Meta-Syntheses. *Annual Review of Psychology*, (70), 747-770.
- Singh, S.K. (2016). Sustainable Development: A Literature Review. *The International Journal of Indian Psychology*, 3(3), 63-69.
- Terekli, G., Özkan, O. & Bayın, G. (2013). Çevre Dostu Hastaneler: Hastaneden Yeşil Hastaneye. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 12(2), 37-54.
- Tsioumpri, K., Tsakni, G. & Goula, A. (2020). Sustainable Development in Healthcare Facilities. Case Study: Swedish and Greek Hospital. *Journal of Sustainable Development*, 13(4), 178-190.
- UK National Health Service, NHS. (2012). Goods and Services Carbon Hotspots, <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09537287.2018.1506892> (E.T.: 02.08.2021)

- United Nations Environmental Programme (UNEP) (2010). Green Economy, Developing Countries Success Stories, <https://www.cambridge.org/core/journals/primary-health-care-research-and-development/article/primarycarebased-social-prescribing-for-mental-health-an-analysis-of-financial-and-environmental-sustainability/7AD184BBD7BAD3EF2C9C47C7544BF373> (E.T.: 02.08.2021)
- United Nations General Assembly. (1987). *Report of the World Commission on Environment and Development: Our Common Future*. Oslo, Norway: United Nations General Assembly, Development and International Co-operation: Environment.
- United Nations (2015). *Transforming our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development*. United Nations: New York.
- Watts, N., Amann, M., Arnell, N., Ayeb-Karlsson, S., Belesova, K., Boykoff, M. & Montgomery, H. (2019). The 2019 Report of The Lancet Countdown on Health and Climate Change: Ensuring that the Health of a Child Born Today is not defined by a Changing Climate. *Lancet*, (394), 1836–78.
- Yangınlar, G. & Sarı, K. (2017). İşletmeleri Yeşil Lojistik Uygulamalarına Zorlayan Sebepler Üzerine Bir Araştırma. *Trakya Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(1), 101-121.
- Yıldız, H. (2016). Sürdürülebilirlik Bağlamında Sağlık Sektöründe İnovatif Uygulamalar: Yeşil Hastaneler. *Kafkas Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(13), 323-340.
- Yiğit, V. & Yiğit, A. (2016). Üniversite Hastanelerinin Finansal Sürdürülebilirliği. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(16), 253-273.